



Aalborg Universitet

AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

Samspil mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering

Et kvalitativt casestudie om rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker

Hansen, Gitte Dalgaard

DOI (link to publication from Publisher):
[10.5278/vbn.phd.socsci.00027](https://doi.org/10.5278/vbn.phd.socsci.00027)

Publication date:
2015

Document Version
Også kaldet Forlagets PDF

[Link to publication from Aalborg University](#)

Citation for published version (APA):

Hansen, G. D. (2015). *Samspil mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering: Et kvalitativt casestudie om rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker*. Aalborg Universitetsforlag. Ph.d.-serien for Det Samfundsvidenskabelige Fakultet, Aalborg Universitet <https://doi.org/10.5278/vbn.phd.socsci.00027>

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at vbn@aub.aau.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.



SAMSPIL MELLEM PERSONALEPLANLÆGNING OG ARBEJDSVÆRDIORIENTERING

**ET KVALITATIVT CASESTUDIE OM REKRUTTERING
OG FASTHOLDELSE AF SYGEPLEJERSKER**

**AF
GITTE DALGAARD HANSEN**

PH.D. AFHANDLING 2015



AALBORG UNIVERSITET

Samspil mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering

**Et kvalitativt casestudie om rekruttering og fastholdelse af
sygeplejersker**

af

Gitte Dalgaard Hansen



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

Ph.d.-afhandling
Institut for Sociologi og Socialt Arbejde
Aalborg Universitet, 2015

Thesis submitted: Januar 21, 2015

PhD supervisor: Associate Prof. Kjeld Nielsen,
Aalborg University

Assistant PhD supervisor: Associate Prof. Rasmus Antoft,
Aalborg University

PhD committee: Associate Prof. Peter Nielsen,
Aalborg University

Associate Prof. Søren Vøxted,
University of Southern Denmark

Professor emeritus Lise Drewes,
Roskilde University

PhD Series: Faculty of Social Sciences, Aalborg University

ISSN: 2246-1256
ISBN: 978-87-7112-224-4

Published by:
Aalborg University Press
Skjernvej 4A, 2nd floor
DK – 9220 Aalborg Ø
Phone: +45 99407140
aauf@forlag.aau.dk
forlag.aau.dk

© Copyright: Gitte Dalgaard Hansen

Printed in Denmark by Rosendahls, 2015

Forsidebillede: fotograf Lizette Kabré, www.lizettekabre.dk



Om forfatteren

Gitte Dalgaard Hansen er uddannet sociolog (cand.scient.soc.) fra Aalborg Universitet i 2009. Umiddelbart herefter begyndte hun sit fuldt finansierede ph.d.-stipendium under temarammen 'menneskelige ressourcer i arbejdslivet' på Det Samfundsvidenskabelige Fakultet ved Institut for Sociologi og Socialt Arbejde. Gitte er tilknyttet forskningsgruppen LEO (Labour markets, Education and Organisation) og har under sit ph.d.-forløb deltaget i relevante ph.d.-kurser samt primært undervist og vejledt studerende på sociologi og HA. Sideløbende med ph.d.-forløbet har hun publiceret artiklen med medforfattere: *Arbejdsværdiorientering og Personaleplanlægning – et blik på sygeplejerskeprofessionen (Hansen et al. 2014)* samt bogkapitlerne med medforfattere: *Arbejdsværdiorientering – et overset praksisfelt i virksomhedens personale- og arbejdsmiljøarbejde (Hansen & Hermansen 2011)* samt *Arbejdsværdier – et spørgsmål om generation og position? (Hansen & Pedersen 2015)*. I 2014 var Gitte på forskningsophold på Auckland University of Technology i New Zealand, hvor hun var visiting researcher hos forskningsgruppen Human Resource Management and Employment Relations.

Forord

"For det første skal man lade være med at implementere noget uden at medinddrage sygeplejepersonalet, der kunne man jo starte. I stedet for at komme og sige: 'nu gør vi det her'. Så kan man jo få dem til at i det mindste tro, at de selv er kommet på idéen, ikk' [...] du kan jo ikke sige noget i en sygeplejerskegruppe uden, du skal argumentere for det herfra og til månen. Sådan er vores kultur bare. Det er ikke sådan en, ligesom i forsvaret, hvor der bare bliver sagt: 'javel', altså [...] man skal stille sig sådan lidt spørgende. Så det synes jeg, er en måde at inddrage dem (red. sygeplejerskerne) på" (udtalt af en interviewet sygeplejerskeleder).

Dette citat beskriver, hvorfor det er interessant og relevant at studere, hvordan personaleplanlægning samspiller med arbejdsværdiorientering, idet samspillet omhandler dels ledes prioriteringer i ledelsesarbejdet og dels medarbejderes ønsker og prioriteringer i arbejdet. Citatet viser netop, at ledere ikke blot kan implementere et ledelsestiltag i praksis men, at denne implementering skal ses i lyset af den personalegruppe, som påvirkes af implementeringen.

Dette forord udgør afslutningen på mit efterhånden femårige ph.d.-forløb, som både har været spændende og udfordrende, men samtidig har udgjort en personlig rejse, hvor jeg har lært mig selv endnu bedre at kende. Når jeg ser tilbage på mit nu fuldendte ph.d.-forløb slår det mig, at man på flere måder kan betragte dette stykke færdigskrevet afhandling som en forskers svendestykke. Et arbejde, som en lærling har udført, og som udsættes for bedømmelse ved en svendeprøve, hvilket i dette tilfælde er en ph.d.-bedømmelse og -forsvar. Når jeg ser tilbage på de år, som er gået, kan jeg betragte mig selv om en lærling, som har skullet udføre et opkvalificerende arbejde for at kunne stå på række med kvalificerede forskere inden for sit felt.

Et svendestykke skal traditionen tro bedømmes individuelt, idet en stor del af arbejdet er foretaget af lærlingen selv i dette tilfælde bag kontorets mere eller mindre lukkede dør. Dog føler jeg ikke, at jeg har stået alene i denne proces. I et forord har det derfor for mig været naturligt at overveje, hvem der skal nævnes og takkes for på den ene eller anden måde at have bidraget til ph.d.-afhandlingens form og indhold. Jeg er ikke i tvivl om, hvem der skal nævnes med navn. Det er personer, som jeg kun kan takke i høj grad for på deres forskellige måder at have bidraget til, at jeg har kunnet skrive og indlevere dette stykke arbejde som en færdigskrevet afhandling.

Der skal som det første rettes en **STOR TAK** til min hovedvejleder igennem hele forløbet, lektor Kjeld Nielsen, for sin ikke blot grundige, konstruktive og engageret vejledning, men ligeledes for altid at have sin dør til at stå åben både til planlagte og organiserede vejledningsmøder samt til mere uformelle samtaler. Derudover skal nævnes en stor tak til ham for hans tålmodighed med færdiggørelsen af afhandlingen, som på grund af fødslen af mine to børn har strakt sig over fem år.

Lektor Rasmus Antoft skal ligeledes have **TUSIND TAK** for sin vejledning i kraft af rollen som bi-vejleder, hvor hans sociologiske og i særdeleshed metodiske kompetencer har været yderst gavnlige for afhandlingens form og indhold. De konstruktive kritiske kommentarer og øje for detaljer har uden tvivl været guld værd for afhandlingen. I samme åndedrag skal min forskningsgruppe LEOⁱ **TAKKES** for den støtte og opbakning, som både medlemmer og associerede medlemmer har ydet mig igennem hele forløbet samt for de kommentarer og vinkler, de har givet mig på afhandlingens indhold.

En særlig **TAK** skal også lyde til Professor Erling Rasmussen fra Auckland University of Technology for hans konstruktive, kritiske betragtninger på afhandlingen det sidste år samt for hans forslag og vinkler på afhandlingen, som har løftet afhandlingen i betydelig grad. Derudover er jeg ham taknemlig for både at have arrangeret et forskningsophold til mig på Auckland University of Technology og for at åbne sit hjem og dele sine new zealandske venner med mig. Det har været en fantastisk rejse på så mange måder.

Derudover skal Professor Verner C. Petersen fra Aarhus Universitet, HR- og Kommunikationsmanager Anette R. Hermansen samt sygeplejerske Elisabet V. Horsholt have **TAK** for deres henholdsvis teoretiske og pragmatiske tilgange til emnet samt for deres evner og lyst til at diskutere dele af afhandlingen med et åbent sind.

Også en **STOR TAK** til adjunkt Louise Møller Pedersen og post.doc. Morten Kyed for at have gennemlæst et af de sidste udkast af afhandlingen samt for de kritiske betragtninger, forslag og opmuntringer, som I har givet på et meget kritisk tidspunkt i ph.d.-forløbets afsluttende fase. Derudover skal Kirsten Krukow **TAKKES** for med sit skarpe blik at have korrekturlæst hele afhandlingen samt min storesøster Lene og min mand Peter for at have rettet dele af afhandlingen.

En **SÆRLIG TAK** skal rettes til de fagpersoner, som har stillet deres viden og tid til rådighed for at blive interviewet og dermed bidrage til afhandlingens empiriske grundlag samt for deres tålmodighed og villighed til at besvare til tider personfølsomme spørgsmål. Her skal nævnes ansatte sygeplejersker, nydimitterede sygeplejersker og sygeplejestuderende samt sygeplejerskeledere på Aalborg Universitetshospital og andre, som har hjulpet med formidlingen og kontakten til hospitalet¹ og sygeplejerskerne herunder University College Nordjylland og deres medarbejdere. Endvidere tak til Region Nordjyllands administrative ansatte for hjælpen med dokumentstudiet. Kollegaer, ph.d.-fellows, studentermedhjælper Andreas Kjær og TAP'er fra instituttet skal selvfølgelig også have en **TAK** for hver på deres måde at have hjulpet mig igennem forløbet samt andre, der i uformelle sammenhænge har gidet høre på mine spørgsmål og refleksioner herunder kære familiemedlemmer og venner, som har heppet på mig hele vejen igennem.

En **SPECIEL TAK** skal til sidst lyde til min kære lille familie, Peter for lysten til at lytte og diskutere afhandlingen samt for at opmuntre og acceptere en forskers til tider stressende og komplicerede tilværelse. Derudover at opmuntre til, at mit forskningsophold i New

¹ I afhandlingen anvendes betegnelsen 'hospital' og 'sygehus', som synonymmer.

Zealand skulle blive en realitet. Uden dig er jeg sikker på, at afhandlingen aldrig var blevet indleveret. En stor tak for at du holder af og holder ud! Celine og Benjamin, som begge blev født under ph.d.-forløbet, for uden bagtanke at have udfordret min rolle som mor og forsker samt gjort det udfordrende og til tider lidt for spændende for en struktureret person som undertegnede at overholde deadlines og aftaler samtidig med et forsøg på at skrive i flow. I står mit hjerte meget nær!

Gitte Dalgaard Hansen
Aalborg Universitet, januar 2015

INDHOLD

OM FORFATTEREN	3
FORORD	4
FIGUR- OG TABELOVERSIGT	11
KAPITEL 1 INDLEDNING OG FOKUSOMRÅDER	13
PH.D.-PROJEKTET	15
INSPIRATION OG BAGGRUND	16
REKRUTTERINGS- OG FASTHOLDELSESPROBLEMATIKKER I FORHOLD TIL SYGEPLEJERSKER	18
<i>Rekrutteringsudfordringer</i>	18
<i>Fastholdelsesudfordringer</i>	19
LÆSEVEJLEDNING	24
KAPITEL 2 PROBLEMFELTER, KERNE- OG UNDERBEGREBER	27
SAMSPILLET	28
PERSONALEPLANLÆGNING	31
<i>Human Resource Management</i>	31
<i>Strategisk HRM</i>	34
<i>HRM-model i afhandlingen</i>	37
<i>Positioner inden for personaleplanlægning</i>	38
<i>Opsummering af personaleplanlægning</i>	43
ARBEJDSVÆRDIORIENTERING	45
<i>Definitioner</i>	45
<i>Forskning om arbejdsværdier</i>	50
<i>Medarbejderes arbejdsværdier</i>	51
<i>Sygeplejerskers karrierestadier</i>	52
<i>Arbejdsværdier og personalearbejde</i>	54
<i>Opsummering af arbejdsværdiorientering</i>	56
VÆRDIBASERET LEDELSE	57
<i>Værdibaseret ledelse i et internationalt perspektiv</i>	57
<i>Værdibaseret ledelse i et nationalt perspektiv</i>	61
<i>Opsummering af værdibaseret ledelse</i>	65
OPSAMLING AF SAMSPILLET	67
PROBLEMFORMULERING OG FORSKNINGSSPØRGSMÅL	67
Forskningsspørgsmål 1:	68
Forskningsspørgsmål 2:	68
Supplerende forskningsspørgsmål 3:	69
KAPITEL 3 UNDERSTØTTENDE TEORIER	71
PERSONALEPLANLÆGNING	72
<i>Personaleplanlægning på strategisk, taktisk og operativt niveau</i>	72
<i>Jobanalyse som metode</i>	76

<i>Personvurdering som metode</i>	78
<i>Analyse af medarbejdere – employer branding som metode</i>	80
<i>Introduktionsforløb og evaluering som metode</i>	84
<i>Fleksibilitetsformer som metode</i>	85
<i>Samtaler som metode</i>	87
ARBEJDSVÆRDIORIENTERING	90
<i>To idealtipeformer af arbejdsværdiorientering</i>	91
Kaldsbetonet arbejdsværdiorientering	92
Lønarbejderbetonet arbejdsværdiorientering	99
<i>Socialisering</i>	102
Individuelt betinget socialisering	102
Samfundsbetiget socialisering	104
<i>Livsværdier</i>	108
VÆRDIBASERET LEDELSE	110
<i>Værdibaseret ledelse og selvorganisering</i>	110
Framing	111
Retorisk crafting	111
Ikke et nedskrevet værdisæt	113
Seks præmisser i arbejdet	113
Værdier skal praktiseres	116
Tyste værdier og tavs viden	118
OPSAMLING AF KAPITLET	118

KAPITEL 4 METODOLOGISKE BETRAGTNINGER OG FREMGANGSMÅDER..... 119

CASESTUDIE SOM FORSKNINGSSTRATEGI	119
<i>Forskningsstrategi</i>	119
<i>Afhandlingens casestudiestrategi</i>	124
<i>Single casestudie som design</i>	125
<i>Casestudiets holdbarhed, gyldighed og generaliserbarhed</i>	128
Validitet og generalisation i studiet	129
Reliabilitet i studiet	132
KVALITATIV INTERVIEWUNDERSØGELSE	132
<i>Adgang til feltet</i>	133
Et samarbejde med Aalborg Universitetshospital	133
Sygeplejerskeledere	135
Ansatte sygeplejersker	136
Nydimitterede sygeplejersker	138
Sygeplejestuderende	139
<i>Semistrukturerede forskningsinterviews</i>	141
Forskningsinterview	144
Udformning af interviewguides	144
Interviewerrollen	146
Interviewrum	148
Pilotinterview	149
<i>Anonymisering</i>	150
DOKUMENTSTUDIE	151
ANALYSESTRATEGI	152

OPSAMLING AF KAPITLET	155
KAPITEL 5 BESKRIVELSE AF DE FIRE UNDERENHEDER I CASEN...	157
SYGEPLEJERSKELEDERE SOM CASEUNDERENHED.....	157
<i>Oversygeplejersken</i>	158
<i>Afdelingssygeplejersken</i>	159
<i>Stedfortræder for afdelingssygeplejersken</i>	159
ANSATTE SYGEPLEJERSKER SOM CASEUNDERENHED	160
NYDIMITTEREDE SYGEPLEJERSKER SOM CASEUNDERENHED.....	160
SYGEPLEJESTUDERENDE SOM CASEUNDERENHED	161
OPSAMLING AF KAPITLET	163
KAPITEL 6 ANALYSE.....	165
ANALYSE AF FORSKNINGSPØRGSMÅL 1	166
<i>Del 1: Personaleplanlægning</i>	166
Fleksibilitetsformer	170
Jobanalyse og personprofilanalyse	173
Samtaler og evalueringer	176
Vurderinger af sygeplejersker.....	179
Karriereplanlægning	180
Opsummering	184
<i>Del 2: Ledelsesværktøjer og værdier</i>	186
Framing og præmisser	186
Retorisk crafting	193
Værdisæt	194
Tyste værdier karakteriseret som tavs viden.....	201
Opsummering	203
<i>Del 3: Diskussion af forskningsspørgsmålet</i>	205
Diskussion af personaleplanlægning	205
Diskussion af ledelsesværktøjer og værdier	212
Forskningsspørgsmålet og problemformuleringen	217
ANALYSE AF FORSKNINGSPØRGSMÅL 2	219
<i>Del 1: Kaldsbetonet arbejdsværdiorientering</i>	219
Minicasen med ansatte sygeplejersker.....	220
Minicasen med nydimitterede sygeplejersker.....	224
Minicasen med sygeplejestuderende	229
Opsummering og komparation mellem de tre minicaser	234
Samfundsmæssig- og individuel orientering	236
<i>Del 2: Lønarbejderbetonet arbejdsværdiorientering</i>	236
Minicasen med ansatte sygeplejersker.....	237
Minicasen med nydimitterede sygeplejersker.....	239
Minicasen med sygeplejestuderende	243
Opsummering og komparation mellem de tre minicaser	245
Bytteværdi- og brugsværdiorientering.....	245
<i>Del 3: Diskussion af forskningsspørgsmålet</i>	246
Diskussion af kaldsbetonet arbejdsværdiorientering	246
Diskussion af lønarbejderbetonet arbejdsværdiorientering.....	248
Forskningsspørgsmålet og problemformuleringen	249
ANALYSE AF SUPPLERENDE FORSKNINGSPØRGSMÅL 3	251

<i>Del 1: Individuelt betinget socialisering</i>	252
Minicasen med ansatte sygeplejersker.....	252
Minicasen med nydimitterede sygeplejersker.....	255
Minicasen med sygeplejestuderende	259
Opsummering og komparation mellem de tre minicaser	261
<i>Del 2: Samfundsbetiget socialisering</i>	262
Minicasen med ansatte sygeplejersker.....	263
Minicasen med nydimitterede sygeplejersker.....	264
Minicasen med sygeplejestuderende	267
Opsummering og komparation mellem de tre minicaser	269
<i>Del 3: Diskussion af forskningsspørgsmålet</i>	270
Diskussion af individuelt betinget socialisering	270
Diskussion af samfundsbetiget socialisering	272
Forskningsspørgsmålet og problemformuleringen	273
KAPITEL 7 KONKLUSION	277
DANSK RESUMÉ	291
ENGLISH SUMMARY	296
REFERENCELISTE	301
BILAG 1	325
BILAG 2	327
BILAG 3	331
BILAG 4	336
BILAG 5	340
SLUTNOTER	343

Figur- og tabeloversigt

Figur 1: Oversigt over samspillet.	30
Figur 2: Oversigt over sammenhængen mellem SHRM, HRM og personaleplanlægning.	44
Tabel 1: Oversigt over HRM modeller.	32
Tabel 2: Oversigt over personaleplanlægningsmodeller.	40
Tabel 3: Oversigt over de nationale miljøer af værdibaseret ledelse.	64
Tabel 4: Modificeret oversigt over indholdet af personaleplanlægning fordelt på tre niveauer i forhold til tidshorisonter.	74

KAPITEL 1 INDLEDNING OG FOKUSOMRÅDER

”Mine visioner i afdelingen er simpelthen at få den daglige drift til at køre. Det er det, jeg har haft tid til. Jeg har ikke kunnet fordybe mig i nogle detaljer eller i noget dybere [...] du skal hele tiden have fingerfornemmelser for, at man ikke får nogen (red. sygeplejersker) trådt på”
(udtalt af en interviewet sygeplejerskeleder).

”Førhen var det en kvindegruppe, der måske var lægens højre hånd og i dag er vi nogle helt andre typer af kvinder, fordi vi er en del af et moderne samfund [...] Så det er en helt anden rolle, en sygeplejerske har i dag og det mener jeg jo, at det er en god udvikling, vi er indeni [...] jeg tænker, at den (red. kaldstanken) er forstøvet. Altså det er sådan noget Florence Nightingale, god tankegang, som altid er blevet kastet ind over sygeplejen. Som man altid, ohhh det er et kaldsbetonet fag, det er de der søde omsorgsfulde kvinder, som gør det for andre og deres medmenneskeres skyld [...] jeg tænker, at det er ikke så meget anderledes end en håndværkertype, der er helt vild godt kan lide og lave nogle ting inden for hans fag”
(udtalt af en interviewet nydimmitteret sygeplejerske).

Ovenstående er to eksempler på henholdsvis, hvordan casens sygeplejerskeledere har fokus på primært driften i afdelingen og hvordan en nydimmitteret sygeplejerske værdimæssigt orienterer sig i arbejdet. Denne afhandling undersøger, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering hænger sammen blandt en faggruppe som i dag af mange associeres med Florence Nightingales kaldsetik. Fokus er således på, hvordan sygeplejerskeledere kan udarbejde personaleplanlægning i samspil med de forskellige arbejdsværdiorienteringer, som sygeplejersker har afhængig af, hvor i karrieren de befinder sig – om de er studerende,

nydimitterede eller ansatte. Tre karrierestadier er medtaget i afhandlingen, idet ligheder og forskelle mellem dem viser ledere, hvordan sygeplejersker orienterer sig værdimæssigt i arbejdet. Den viden er brugbar for ledere i personaleplanlægningen, idet der her skal tages højde for medarbejderes værdier og holdninger, således at de kan rekrutteres og fastholdes bedst muligt. I afhandlingen arbejdes der ud fra en overordnede tese om, at ledere med større succes kan rekruttere og fastholde medarbejdere, hvis personaleplanlægningen samspiller med medarbejderes arbejdsværdiorientering. I Danmark har der de seneste år været meget fokus på, hvordan effektiviseringer og besparelser på hospitalsområdet kan øges samt hvordan de menneskelige ressourcer, som blandt andet sygeplejersker, kan ressourceudnyttes bedre (Danske Regioner 2012). Et centralt redskab i denne proces er lederes personaleplanlægning, hvori der både planlægges efter virksomhedens²- og medarbejderens behov. Afhandlingens fokus på samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering studeres således fra lederens perspektiv. Det er sygeplejerskeledernes perspektiv på personaleplanlægning samt hvordan lederne kan få sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering til at samspille med personaleplanlægningen, der undersøges. Omdrejningspunktet er således det *samspil*, som eksisterer mellem lederes personaleplanlægning og medarbejderes arbejdsværdiorientering. I afhandlingen betegner samspillet den positive påvirkning, der forekommer i personalarbejdet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Betegnelsen 'samspil' tydeliggør derfor, at de to begreber skal samspille for at ledere kan have succes med at rekruttere og fastholde medarbejdere. Afhandlingen bidrager med en ny forståelse for hvilke elementer, der ligger til grund for et samspil mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering, når der analyseres på danske sygeplejersker, der befinder sig på tre forskellige stadier i deres karriere. I dette kapitel vil jeg præsentere ph.d.-projektet mere indgående samt beskrive, hvad der har inspireret til og baggrunden for projektet. Derudover vil jeg præsentere de rekrutterings- og fastholdelsesproblematikker, som forekommer i forhold til

² I afhandlingen skelnes der ikke teoretisk mellem betegnelsen 'virksomhed' og 'organisation'. De anvendes som synonymer for hinanden.

sygeplejersker. Endelig vil jeg kort redegøre for de enkelte kapitlers indhold i læsevejledningen. Disse afsnits er væsentlige for at læseren kan forstå rammen for afhandlingen, herunder hvorfor fokuset i afhandlingen er valgt. Med denne introduktion vil jeg invitere læseren til et forhåbentligt læseværdigt og relevant indblik i en casestudieundersøgelse, hvor fokus er samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering.

Ph.d.-projektet

Denne afhandling udgør et individuelt forskningsprojekt inden for temarammen 'menneskelige ressourcer i arbejdslivet' på Det Samfundsvidenskabelige Fakultet ved Institut for Sociologi og Socialt Arbejde på Aalborg Universitet. Menneskelige ressourcer i arbejdslivet er et område, som forskningsmæssigt kan afgrænses bredt – både hvad angår genstandsområder, der undersøges, og hvad angår samfundsvidenskabelige tilgange til at undersøge områderne. Ph.d.-stipendiet var formelt afgrænset til menneskelige ressourcer inden for en eller flere sektorer i arbejdslivet. Her er køb og salg samt anvendelse af arbejdskraft blandt andet karakteriseret ved problemer med at fastholde og rekruttere samt udvikle personale. Ud fra denne forskningsbeskrivelse af stipendiet, har jeg således designet et ph.d.-projekt, som belyser hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering hænger sammen, når værdibaseret ledelse anvendes som ledelsesform ud fra en præcis formuleret problemformulering og to forskningsspørgsmål samt ét supplerende forskningsspørgsmål (jf. kapitel 2 og 3). Jeg anskuer således personaleplanlægning fra sygeplejerskeledernes synspunkt, hvori de skal anvende sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering i deres ledelse. Den teoretiske ramme i afhandlingen er styrende, hvorfor formålet er at analysere sygeplejerskernes fortællinger med udgangspunkt i teorierne. Sygeplejerskerne anvendes som case i afhandlingen. Sygeplejersker som faggruppe er valgt, idet de repræsenterer den bedst illustrative faggruppe i forhold til at studere arbejdsværdiorientering. Det særlige ved sygeplejersker er netop, at deres arbejdsværdiorientering influerer på både deres privat- og arbejdsliv. Denne faggruppe praktiserer tilnærmelsesvis de samme etiske- og moralske værdier, når de er på arbejde, som når de har fri (Trede & Schweri 2014:948ff; Pahuus 2001; White 2002:282-284;

Prater & McEwen 2006:64; Raatikainen 1997:1111-1112). Dette er typisk de mere altruistiske værdier som omsorg og næstekærlighed, idet faggruppens tilgang til arbejdet kan betegnes som værende meget kaldsbetonet i forhold til lignende faggrupper, der har en mellemlang videregående uddannelse som blandt andet lærere og pædagoger (Pahuus 2001; Selberg 2013:13). Dette kan være grunden til, at sygeplejersker ofte må 'slås' med betegnelsen og spørgsmålet, om arbejdet er 'en profession eller et kald' – et spørgsmål, som nærværende afhandling ligeledes har undersøgt i det empiriske arbejde.

Sygeplejerskerne vil blive studeret ud fra et single casestudie med fire underenheder (minicases), som udgør sygeplejerskeledere, ansatte sygeplejersker, nydimitterede sygeplejersker og sygeplejestuderende. Casedesignet er valgt, da dette muliggør en fokusering på de enkelte enheder inden for den samme case. Her skal casen forstås som værende samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering, hvilket udgør det sociale fænomen, som studeres. Konteksten er således de rekrutterings- og fastholdelsesproblematikker, som forekommer i forhold til sygeplejersker, samt sygeplejerskeprofessionen, hvor det særlige er sygeplejerskernes forskellige karrierestadier. Casen vil blive belyst igennem individuelle kvalitative, semistrukturerede forskningsinterviews. Derudover suppleres de empiriske data med et dokumentstudie af de formelle, forventede krav, som sygeplejerskelederne og de ansatte sygeplejersker er ansat under, og som derfor udgør rammerne for deres arbejde.

Inspiration og baggrund

Idéen til dette ph.d.-projekt har efterhånden udviklet sig igennem en del år. Interessen for at kombinere human resource management (HRM) med sociologien fik sin start under min kandidatuddannelse i sociologi på Aalborg Universitet. I mit 8. semesters specialiseringsprojekt fik jeg (sammen med en medstuderende) koblet sociologien med min store interesse for de menneskelige ressourcer i arbejdslivet (Hansen & Hermansen 2008). Dette projekt, sammen med mit specialeprojekt (Hansen & Hermansen 2009), blev startskuddet til mit fremtidige arbejdsliv inden for HRM. Interessen for

arbejdssociologi og i særdeleshed medarbejderes arbejdsværdiorientering er dermed kollideret i dette ph.d.-projekt, hvor de to førnævnte projekter har været inspirator herfor. Især i mit første projekt (Hansen & Hermansen 2008) fik jeg interesse for arbejdsværdiorientering som teoretisk begreb, hvilket jeg har arbejdet med og operationaliseret lige siden. I projektet undersøgte vi hvilke arbejdsrelaterede værdier, der blev prioriteret blandt sygeplejerskerne i kirurgisk gastroenterologisk afdeling på Aalborg Universitetshospital, samt hvordan disse værdier stemte overens med ledelsens værdiorientering i fastholdelse. Ét af resultaterne ved denne undersøgelse var, at de værdier som ledelsen prioriterede over for sygeplejerskerne var meget forskellige fra de værdier, som sygeplejerskerne selv prioriterede i forhold til at fastholde dem i arbejdet.

Her skal det nævnes, at projektet blev udarbejdet og undersøgt i en samtid, hvor der var stor mangel på sygeplejersker, hvorfor opmærksomheden på fastholdelse af sygeplejersker fik stor bevågenhed af den pågældende afdelingsledelse.

Projektets problemformulering og fokus lagde *ikke* op til, at vi videre skulle studere, hvilke faktorer i ledelsesarbejdet, som lå til grund for dette manglende match, men det var dog for os tydeligt, at der manglende noget mere formelt, nedskrevet og anvendeligt personaleplanlægning. Dette tydelige brist i sygeplejerskeledernes personlearbejde har siden færdiggørelsen af min kandidatuddannelse optaget mig, hvorfor det for mig var oplagt at søge et ph.d.-projekt inden for dette emne: personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Mine kandidatprojekter har således været til stor inspiration for mig og givet mig en uundværlig viden i forhold til nærværende ph.d.-afhandling. Det er netop med disse projekter in mente, at jeg ønsker at studere og undersøge, hvordan personaleplanlægning kan samspille med arbejdsværdiorientering i henhold til rekruttering og fastholdelse af medarbejdere.

Rekrutterings- og fastholdelsesproblematikker i forhold til sygeplejersker

I følgende afsnit præsenteres de personaleudfordringer, der præger det danske sygehusvæsen, i forhold til rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker. Disse udfordringer er væsentlige at præsentere i afhandlingen, idet der i afhandlingen arbejdes ud fra tesen, at ledere med større succes kan rekruttere og fastholde medarbejdere, hvis personaleplanlægningen samspiller med medarbejdernes arbejdsværdiorientering. Nedenstående redegørelser har til formål at tydeliggøre, hvad der forstås ved betegnelserne 'rekruttering' og 'fastholdelse' samt de problematikker, som forekommer på disse to personaleområder i det danske sundhedsvæsen. Derudover omhandler casen i afhandlingen sygeplejersker, hvorfor nedenstående redegørelser giver et indblik i den kontekst, som casen skal forstås i forhold til.

Rekrutteringsudfordringer

På rekrutteringsområdet er der en række problematikker, som øger vanskelighederne betydeligt i forhold til at tiltrække sygeplejerskerne til faget i almindelighed og til sygehusene i særdeleshed. Sundhedsområdet skal konkurrere om de studerende i forhold til andre uddannelser, hvor der ses en tilbøjelighed til, at der stadig findes ledige pladser på landets sygeplejerskeskoler³ på trods af flere ansøgere og optagne år efter år. Der har netop været en stigning på 37,4 procent ansøgere fra 2007 til 2012⁴ samt en stigning i optagne fra samme periode på 27,1 procent (Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser 2012A,B). Selvom tallene er steget, er alle studiepladser på sygeplejerskeuddannelsen således ikke fyldt op. Dog viser en tendens samtidig, at antallet af sygeplejestuderende, som gennemfører uddannelsen, er faldet fra 2009 til 2012 med 9,1 procent (Bue Rath 2012). Dette problem forstærkes af, at gennemsnitsalderen for nyuddannede sygeplejersker er steget fra 2002 til 2011 med 1,4

³ Betegnes også professionshøjskoler eller University College.

⁴ Dette tal indeholder ansøgere både fra 15. marts (kvote 2) og 5. juli (kvote 1), hvor disse er 1. prioritetsansøgninger (Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser, 2012A).

procent (Hansen 2013A). Det indikerer, at der dels er færre sygeplejersker, som bliver uddannet samt dels, at sygeplejerskerne ikke vil være samme antal år på arbejdsmarkedet som tidligere.

Problematikken intensiveres yderligere af, at nyuddannede sygeplejersker bliver bosatte i den by, hvori de er uddannet. Derfor har byer uden uddannelsesinstitutioner typisk sværere ved at tiltrække sygeplejersker. 80 procent af nyuddannede sygeplejersker bliver typisk de første to til fire år i den by, hvori de er uddannet. Konsekvensen heraf bliver, at mindre byer kan have sværere ved at tiltrække især de nyuddannede sygeplejersker (Jensen et al. 2009:13,60-62).

Yderligere er sygeplejefagets omdømme et problem, når det kommer til at rekruttere sygeplejersker. Dårlig normering, stort sygefravær på grund af blandt andet meget arbejdspress og -stress er nogle af de aspekter, som sygeplejerskerne selv mener kan medvirke til, at det er svært at tiltrække dem til faget og i særdeleshed til de offentlige sygehuse. En undersøgelse foretaget af Dansk Sygeplejeråd (Nielsen 2008) viser, at sygeplejerskernes sygefraværsdage pr. år kan sammenlignes med 1.900 fuldtidsstillinger. Tallet bekymrer Dansk Sygeplejeråd, idet tallet kan indikere, at sygeplejersker er udsat for et alt for dårligt arbejdsmiljø, hvilket påvirker deres helbred (Nielsen 2008:19). Der skal dog tages højde for, at sygeplejerskers høje sygefravær kan skyldes en uformel politik/praksis, at sygeplejersker skal sygemelde sig så snart risikoen for at smitte patienterne er til stede (Knudsen et al. 2009:127).

Endelig viser en tendens, at flere nyuddannede sygeplejersker tilbydes jobmuligheder i udlandet (Hansen 2013B), hvorfor de offentlige sygehuse skal være opmærksomme på dette aspekt både i forhold til at rekruttere og fastholde de nyuddannede sygeplejersker.

Ovenstående redegørelser viser således, hvilke rekrutteringsudfordringer sundhedsområdet blandt andet har angående sygeplejersker og hvilke udfordringer sygeplejerskeledere dermed kan have i personalearbejdet.

Fastholdelsesudfordringer

På fastholdelsesområdet er der ligeledes nogle problematikker, som forstærker vanskelighederne med at fastholde sygeplejersker i jobbene samt i faget generelt. Der ses en tendens til, at flere og flere

sygeplejersker vælger at arbejde uden for den offentlige sektor. Især den private sektor har stor tiltrækningskraft som for eksempel alment praktiserende læger, praktiserende speciallæger, på privathospitaler, i vikarbureauer og medicinalbranchen, hvorfor de offentlige sygehuse skal kæmpe mod disse instanser om at fastholde det sundhedsfaglige personale (Sørensen & Wang 2012). Det private beskæftigelsesområde er interessant og kan være mere attraktivt for sygeplejersker, da dette område blandt andet i højere grad kan tilbyde større faglig udvikling, selvstændig arbejdstilrettelæggelse, dagvagter, frihed fra organisatorisk besvær, frihed til at vælge arbejdstiden selv og dermed bedre arbejdstider, højere løn, bedre arbejdsmiljø og -forhold samt bedre frynsegoder. Dog vender mange sygeplejersker igen tilbage til de offentlige sygehuse på grund af, at den private sektor ikke altid kan imødekomme sygeplejerskers forventninger. Sygeplejersker forlader netop de offentlige sygehuse på grund af blandt andet arbejdsvilkårene, hvor kvaliteten i arbejdet er for nedadgående og fordi der opleves en stemning af demotivation i arbejdet. Årsagen til medarbejderflugten fra de offentlige sygehuse skyldes desuden eksempelvis et behov for 'luftforandring', flugt fra dårlig ledelse og nedskæringer, et for højt arbejdspress, vagtbyrde, dårlig image samt øget dokumentationsbyrde (Jensen et al. 2009:17-20,71ff).

Samtidig kræver den løbende, store udskiftning af personalet, at sygeplejersker konstant skal oplære nyt (og ofte uerfarent) personale netop på grund af problemerne med at fastholde (især de erfarne) sygeplejersker. Dette medfører endvidere, at det nye personale ikke får den tilstrækkelige oplæring og introduktion, hvorfor personalet også som følge heraf bliver svære at fastholde (Jensen et al. 2009:17-20,71ff).

En ny tendens viser, at især nyuddannede sygeplejersker vælger at studere videre efter endt sygeplejerskeuddannelse. Indhentede tal fra Aarhus Universitet viser, at antallet af ansøgere til et kandidatstudium er steget med 332 procent fra år 2008 til 2013. Aarhus Universitet har (på min forespørgsel) beregnet antallet af ansøgere, optagne, startede og afsluttede for Kandidatuddannelsen i Sygepleje samt for Masteruddannelsen i Klinisk Sygepleje (som viser samme tendens i øget interesse). Udregningerne viser, at antallet af ansøgere er steget markant fra år 2008 med 47 ansøgere til år 2013 med 203 ansøgere, svarende til en stigning på 332 procent. Dette er det største antal

ansøgere nogensinde på både Kandidatuddannelsen i Sygepleje (cand.cur.) og på Masteruddannelsen i Klinisk Sygepleje. Foruden disse uddannelser vælger nogle sygeplejersker ligeledes at søge optagelse på kandidatstudiet i Socialt Arbejde, som udbydes på Aalborg Universitet. Universitetet har dog ingen opgørelser over, om antallet af ansøgende sygeplejersker er steget fra tidligere, men de ser en tydelig interesse for uddannelsen blandt sygeplejersker⁵.

Studievejledere på de forskellige sygeplejerskeskoler tilkendegiver samtidig, at de oplever en øget interesse fra sygeplejestuderende i forhold til at studere videre. Derudover oplever studievejledere, at de studerende i højere grad opsøger information om videreuddannelserne end blot for få år siden. Studievejledere henviser dog til, at tendensen er forholdsvis ny, idet det primært er de helt nydimitterede sygeplejersker fra 2010 og 2011, som har oplevet problemer med at finde arbejde og derfor af den grund orienterer sig imod videreuddannelserne. Dog er tendensen stadig i 2014 en øget interesse for videreuddannelse, hvor studievejledere oplever, at de studerende er meget målrettet både i forhold til at få høje karakterer, som kræves for at komme ind på cand.cur., og ligeledes i forhold til deres karrieremuligheder⁶. Dette gælder både nystartede sygeplejestuderende på de første semestre og nydimitterede sygeplejersker. Tendensen var tidligere, ifølge studievejledere, at de studerende ønskede nogle år ude i praksis, førend de ønskede at studere videre. De studerende vælger nu i højere grad at søge direkte ind på (primært) cand.cur.-uddannelsen efter endt sygeplejerskeuddannelse på grund af blandt andet ledighed. Der findes dog intet dokumenteret materiale eller opgørelser over, hvor mange sygeplejestuderende og nydimitterede sygeplejersker, som i højere grad efterspørger videreuddannelserne nu sammenlignet med tidligere. Tendensen er udelukket bygget på studievejlederes egne erfaringer med, hvordan de studerendes efterspørgsel tidligere har været sammenlignet med nu. Hverken studievejledere selv eller Dansk

⁵ Samtale med uddannelseslederen for kandidaten i Socialt Arbejde, 2013.

⁶ Samtale med bl.a. studievejleder fra University College Nordjylland (Hjørring), Aarhus og Silkeborg den 18. feb. 2011 samt den 6. juni 2014.

Sygeplejeråd har på nuværende tidspunkt dokumenteret materiale over denne udvikling og tendens⁷.

Videreuddannelse kan netop være en mulighed for sygeplejersker på grund af, at sygeplejerskeuddannelsen er blevet til en professionsbachelor, der giver adgang til en overbygning i sygepleje som eksempelvis en kandidat- eller mastergradⁱⁱ (Christensen 2010). Hvis denne tilbøjelighed fortsætter, kan sygehusene få store problemer med at få nok sygeplejersker fastholdt i stillinger, da de nye videreuddannelser (eksempelvis cand.cur.) giver andre muligheder end den almindelige ansættelse som (basis)sygeplejerske på sygehuset⁸ (Studieinfo.au.dk, A). Der vil således være flere nyuddannede sygeplejersker, som vælger at studere videre umiddelbart efter endt uddannelse.

Fastholdelsesproblemerne forstærkes yderligere af, at sygeplejerskers tilbagetrækningsalder tilsvarende er lav. En undersøgelse foretaget af DSR Analyse viser, at over halvdelen af sygeplejerskerne i alderen 50 til 59 år ikke har planer om at blive i faget længere tid end højst nødvendigt (Nielsen 2008:18). Ses dette i sammenhæng med, at de ældre sygeplejersker er overrepræsenteret i faget, kan dette give problemer, når de forlader arbejdsmarkedet på grund af, at der således bliver for få sygeplejersker i forhold til patientmængden. Derfor er det væsentligt at fastholde disse ældre og erfarne sygeplejersker. Fastholdelsesproblemerne skyldes blandt andet et for dårligt arbejdsmiljø, et for hårdt fysisk og psykisk arbejde, oplevelsen af belastningen fra skiftende vagter, at de ældre sygeplejersker vælger efterlønnen frem for at blive længere tid i faget, samt at de ældre generelt er blevet økonomisk bedre stillet. Derfor er behovet for at arbejde ikke så stort, især hvis det opleves, at arbejdet ikke længere beriger livet tilstrækkeligt (Bjerre et al. 2008:2). Dette fastholdelsesproblem kan ligeledes anskues i forhold til den nationale

⁷ Samtale med bl.a. studievejleder fra University College Nordjylland (Hjørring), Aarhus og Silkeborg den 6. juni 2014.

⁸ Kandidatuddannelsen i sygepleje: ”[...] giver den studerende kompetence til at varetage komplekse og specialiserede opgaver inden for sygeplejens virksomhedsområder. Det kan for eksempel være opgaver inden for den kliniske sygeplejepraksis, sygeplejerskeuddannelsen, ledelse og formidling” (Studieinfo.au.dk, B). Lederjob kan eksempelvis være på hospitaler og i hjemmeplejen (www.ug.dk).

befolkningsfremskrivning, hvor alle fremskrivninger⁹ indikerer, at befolkningsvæksten kun bliver mindre med årene, som kommer. Den aldrende befolkning på 65 år og derover vil stige med hele 76 procent ind til år 2042, hvilket betyder, at der vil være 1,54 millioner i denne gruppe mod nu kun 875.500 i dag. Det kræver således, at antallet af de erhvervsaktive kan modsvare andelen af de ældre for, at arbejdsmarkedet ikke påvirkes af de ældres tilbagetrækning. Problemet ligger dog netop i dette spændingsfelt, da Danmarks Statistiks fremskrivning yderligere henviser til, at antallet af de erhvervsaktive (som er defineret til de 25 til 64 årige) i Danmark i fremtiden vil falde fra 2,97 millioner til 2,71 millioner svarende til et fald på 8,7 procent (Nyt fra Danmarks Statistik 2009). Det danske arbejdsmarked bliver derfor belastet af, at de erhvervsaktive ikke kan modsvare andelen af den befolkningsgruppe, der skal forsørges. Der sker således et fald af de erhvervsaktive, mens antallet af de ikke-erhvervsaktive stiger støt. Arbejdsstyrkens alderssammensætning vil forskydes gennemgribende i retning af flere ældre og færre unge. Ovenstående redegørelser viser dermed de fastholdelsesudfordringer, som eksisterer for sygeplejersker og kan udfordre sygeplejerskeledere i deres personalearbejde.

⁹ Befolkningsfremskrivningen bygger på forudsætninger om dødsfald, fødsler, indvandring til og udvandring fra Danmark samt til- og fraflytning mellem landsdele og kommuner (Nyt fra Danmarks Statistik, nr. 228, 18. maj 2009).

Læsevejledning

Kapitel 1 præsenterer afhandlingens indledning og fokusområder, hvori ph.d.-projektet præsenteres. Herefter får læseren et indblik i, hvad der har inspireret til afhandlingens fokusområde samt baggrunden herfor. Derudover redegøres der for de rekrutterings- og fastholdelsesproblematikker, som eksisterer ved sygeplejersker.

I *kapitel 2* præsenteres afhandlingens problemfelt. Her redegøres der for afhandlingens problemstilling, som indrammer afhandlingen og giver læseren et indblik i, hvilken forskning der eksisterer på området samt hvordan afhandlingens fokus positionerer sig hertil. Problemstillingen omhandler derfor, hvordan de to kernebegreber, personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering, og underbegrebet, værdibaseret ledelse, teoretisk samspiller. Afhandlingens problemformulering og forskningsspørgsmål præsenteres ligeledes.

Kapitel 3 præsenterer afhandlingens tre understøttende teorier (til kernebegreberne og underbegrebet), der er styrende i analysen, henholdsvis personaleplanlægning, arbejdsværdiorientering og værdibaseret ledelse. Det er således samspillet mellem de to kernebegreber og underbegreb og derfor de tre understøttende teorier, der gøres til genstand for en kvalitativ undersøgelse.

Metodologiske betragtninger og fremgangsmåder udgør *kapitel 4*, hvor der redegøres for casestudiet som forskningsstrategi, den kvalitative interviewundersøgelse, dokumentstudiet samt analysestrategien. De metodiske tilvalg og fravalg diskuteres løbende i kapitlet.

I *kapitel 5* beskrives de fire underenheder i casen, som udgør sygeplejerskeledere, ansatte sygeplejersker, nydimitterede sygeplejersker samt sygeplejestuderende.

Kapitel 6 udgør afhandlingens analyse. Analysen er struktureret efter de tre forskningsspørgsmål, som giver en logisk indføring i resultaterne. Efter hver delanalyse er der skrevet en diskussion af forskningsspørgsmålene.

Konklusionen udgør *kapitel 7*, hvorved der konkluderes på afhandlingens analyse.

KAPITEL 2 PROBLEMFELTER, KERNE- OG UNDERBEGREBER

Afhandlingen handler om samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Formålet med afhandlingen er således at undersøge, hvordan ledes personaleplanlægning udarbejdes, når der i personaleplanlægningsarbejdet fokuseres på medarbejderes arbejdsværdiorientering. Omdrejningspunktet er dermed det *samspil*, som eksisterer mellem ledes personaleplanlægning og medarbejderes arbejdsværdiorientering. For at udfolde dette samspil vil jeg i dette kapitel præsentere afhandlingens problemstilling. Formålet med problemstillingen er at redegøre og dokumentere, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering hænger sammen og hvilke teoretiske tilgange og præmisser, der påvirker samspillet. Problemstillingen viser således min forforståelse af samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Problemstillingen har således et teoretisk udgangspunkt, da det er personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering, som teoretiske begreber, der er i fokus. Dette er tilfældet, da afhandlingen er deduktiv designet. Afhandlingens kernebegreber er 'personaleplanlægning' og 'arbejdsværdiorientering'. Derudover er 'værdibaseret ledelse' et underbegreb, der påvirker samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering direkte, hvorfor dette underbegreb ligeledes udfoldes i problemstillingen. De tre begreber repræsenterer dermed tre teoriperspektiver, som udgør de understøttende teorier til begreberne. For at kunne forstå de tre understøttende teorier i kapitel 3, er en forudsætning, at forstå de tre begreber, som udgør teorierne og den sammenhæng, som eksisterer mellem dem. Problemstillingen dokumenterer således, hvordan samspillet teoretisk skal betragtes i afhandlingen ud fra min forforståelse.

I nærværende kapitel vil jeg først skitsere sammenhængen mellem de tre begreber (personaleplanlægning, arbejdsværdiorientering og værdibaseret ledelse) og udspecificere, hvordan samspillet hænger sammen. Derefter vil de tre begreber enkeltvis blive præsenteret og redegjort for samt de teoretiske tilgange og præmisser, som påvirker både begreberne og samspillet mellem begreberne. Til sidst vil der for overblikkets skyld forekomme en opsamling, hvori samspillet

tydeliggøres kort og præcist. Endelig vil selve afhandlingens problemformulering og forskningsspørgsmål blive præsenteret.

Samspillet

I afhandlingen undersøges personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering ud fra bestemte teoretiske logikker og perspektiver. Dette har direkte indflydelse på, hvordan begreberne enkeltvis skal forstås samt hvordan samspillet mellem begreberne skal forstås. Som figur 1 viser nedenfor, er begreberne 'personaleplanlægning' og 'arbejdsværdiorientering' de to kernebegreber. I afhandlingen undersøges, som pil 1 viser, samspillet empirisk og dermed hvordan lederne kan få sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering til at samspille med personaleplanlægningen. Forudsætningen for at dette samspil kan forekomme og empirisk undersøges i afhandlingen, er de to kernebegreber og underbegrebet underlagt specifikke teoretiske tilgange samt præmisser, hvilket jeg vil tydeliggøre herunder:

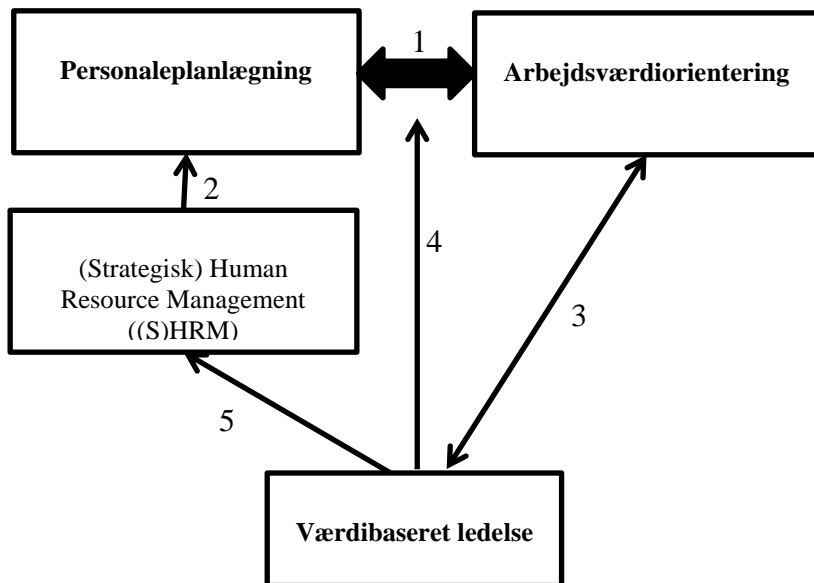
Valget af teoretisk perspektiv på begrebet *personaleplanlægning* afhænger i afhandlingen af to aspekter. For det første antages det, at det er ét bestemt perspektiv på personaleplanlægning, der skal vælges, hvis personaleplanlægning skal samspille med arbejdsværdiorientering. Det er således et perspektiv, der på den ene eller anden måde anerkender medarbejderes arbejdsværdiprioriteringer og inddrager disse i personaleplanlægningen. Denne logik illustrerer pil 1. For det andet er det ét bestemt perspektiv på (S)HRM, der fra ledernes side skal vælges for, at samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering kan eksistere. Denne præmis illustrerer pil 2.

Valget af teoretisk perspektiv på begrebet *arbejdsværdiorientering* afhænger i afhandlingen af to aspekter. Det første er, som skrevet ovenstående, ét bestemt perspektiv på personaleplanlægning (jf. pil 1). For det andet er det én bestemt ledelsesforståelse af medarbejderes arbejdsværdiorientering ledere skal have for, at samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering kan eksistere. Det er således en ledelsesform, der inddrager medarbejderes arbejdsværdier på én bestemt måde. I afhandlingen er det værdibaseret ledelse, hvilket pil 3 illustrerer.

Valget af teoretisk perspektiv på underbegrebet *værdibaseret ledelse* afhænger i afhandlingen af to aspekter. For det første er fokus i afhandlingen *samspillet* mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering og dermed indirekte på samspillet mellem leder og medarbejder. En ledelsesform, som antages at indfange dette samspil, er værdibaseret ledelse, hvor fokus er på medarbejderes arbejdsværdiorientering og hvordan medarbejderes arbejdsværdiorientering kan indvirke i personalearbejdet. Således påvirker værdibaseret ledelse, som ledelsesform, *indirekte* samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Jeg har fundet det vigtigt at inddrage en ledelsesform i afhandlingen, da måden ledere personaleplanlægger på afhænger af, hvordan de mere generelt leder personalet (jf. pil 4). Derudover er der de seneste år kommet megen bevågenhed omkring nyere ledelsesformer som blandt andet værdibaseret ledelse, som har fokus på medarbejderne og deres behov og ikke kun på virksomhedens behov samt skiftet fra kontrolbaseret ledelse til værdibaseret ledelse (eks. Grodeck 2011; Pruzan 1998; Torpman 2004). Dette gør ligeledes valget af *værdibaseret ledelse* relevant og aktuelt for afhandlingen. Denne tilgang illustreres derfor i figuren med pil 3 og 4. For det andet anvendes blandt andet sygeplejerskeledere fra Aalborg Universitetshospital som minicase i afhandlingen. Disse sygeplejerskeledere er underlagt en forventning om at anvende én bestemt tilgang til ledelse, værdibaseret ledelse, hvilket påvirker den tilgang til personaleplanlægning, som sygeplejerskelederne anvender. Derfor har tilgangen til værdibaseret ledelse indflydelse på samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Dette er illustreret ved pil 5 i figuren.

De valgte teoretiske tilgange og præmisser, som kort er skitseret ovenstående, vil i dette kapitel udfoldes både i forhold til en nærmere præcisering, definering og videnskabelig dokumentering, men ligeledes i forhold til de tilvalg og fravalg, som afstedkommer heraf. Kapitlet er logisk inddelt i afsnit efter figur 1 og den ovenstående skitsering.

Figur 1: Oversigt over samspillet.



Personaleplanlægning

I følgende afsnit vil kernebegrebet *personaleplanlægning* udfoldes, defineres og videnskabeligt dokumenteres for at forstå præcist, hvad betegnelsen personaleplanlægning dækker over ud fra min forforståelse. Først vil der dog forekomme en præsentation og redegørelse af (S)HRM, idet HRM og strategisk HRM har betydning for, hvordan personaleplanlægningsbegrebet anskues i afhandlingen. Det er en forudsætning for både at forstå begrebet personaleplanlægning, men yderligere for at kunne definere begrebet præcist. Disse redegørelser er vigtige for at kunne forstå teoriafsnittet omkring personaleplanlægning i næste kapitel 3. Derudover vil personaleplanlægningsbegrebet placeres i forhold til afhandlingens fokus omkring samspillet.

Human Resource Management

I følgende afsnit vil begrebet HRM udspecificeres for at tydeliggøre, hvilke positioner, der eksisterer inden for dette begreb og som har indflydelse på, hvilken model inden for personaleplanlægning, der anvendes i afhandlingen. Som skrevet har HRM-tilgangen netop indflydelse på samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering.

HRM kan overordnet defineres som: *"[...] anything and everything associated with the management of employment relations in the firm"* (Boxall & Purcell 2000:184), og involverer derfor: *"[...] all management decisions that affect the nature of the relationship between the organisation and employees – its human resources"* (Gillon et al. 2014:1004; Beer et al. 1984:1). HRM-disciplinen kendetegner således al ledelse af medarbejdere – de menneskelige ressourcer – i en virksomhed. En gennemgang af HRM litteraturen (bl.a. Storey 1995, 2007; Purcell 1995; Guest 1987; Boxall & Purcell 2008; Kaye 1999) viser mig bekendt, at begrebet overordnet kan inddeles i to analytiske positioner, henholdsvis en blød og hård normativ model (Truss et al. 1997; Legge 1995; Boxall & Purcell 2008; Kaye 1999). Den største forskel mellem de to modeller er, hvor vægten af "human" eller "resource" i HRM-begrebet lægges. Det betyder dermed, om ledere (management) anskuer medarbejdere som overvejende mennesker (human), der har

behov, eller blot som en ressource (resource). For oversigt over de to modeller se nedenstående tabel 1.

Tabel 1: Oversigt over HRM modeller.

	Blød HRM	Hård HRM
Mennesket betragtes som	'Human'	'Ressource'
Fokus på	Involvering, fleksibilitet, engagement	Præstationssystemer, præstationsstyring, kontrol
Mål	Organisationens- og individets behov	Organisationens behov (konkurrencefordele)
Kontrol	Via engagement	Via overvågning

Blød HRM er associeret med den såkaldte ”human relations movement” (eks. Carson 2005), som fokuserer på forholdet mellem medarbejdertilfredshed og produktivitet, samt McGregor’s Teori Y (McGregor 1960). Teori Y fokuserer på ledelsens menneskesyn, hvor medarbejderen er vækst- og udviklingsorienteret, gerne vil arbejde, praktisere selvledelse og have ansvar. Kernen i blød HRM er derfor ”human” frem for ”resource”, hvor fokus er på maksimering af medarbejderengagement. Her er antagelsen, at fleksibilitet og større medarbejderinvolvering giver højere kvalitet af arbejdet. Hermed er der et fælles mål om at møde virksomhedens- og individets¹⁰ behov. Medarbejdere vil arbejde bedst, hvis de er fuldstændig engageret i virksomheden, hvilket vil øge arbejdsindsatsen. Medarbejdere, som arbejder under den bløde HRM, vil derfor ikke kun respektere og efterleve virksomhedens ønsker, men ligeledes binde sig positivt og følelsesmæssigt til deres ledes mål og værdier. Medarbejderengagementet vil blive skabt, hvis lederne stoler på medarbejderne, oplærer og udvikler dem, samt hvis medarbejderne får lov til at arbejde selvstændigt og har selvkontrol over deres arbejde. Medarbejderen som *menneske* er i centrum. Herfra kommer betegnelsen ’blød’ HRM, da fokus er på medarbejderen. Tendenserne inden for nyere HRM-forskning viser ligeledes, at den bløde HRM er i

¹⁰ Der skelnes ikke i afhandlingen imellem betegnelserne ’individ’ og ’menneske’ – betegnelserne betragtes som synonymmer.

fremdrift, hvor medarbejderes interesser skal inkluderes i den strategiske planlægning. Dette frem for den hårde HRM, hvor der primært er fokus på virksomhedens interesser. Den nyere bløde HRM-forskning har fokus på emner, som sætter medarbejderen og dennes interesser i fokus. Her kan eksempelvis nævnes emnet "mutuality" (eks. Boxall 2013; Ye et al. 2012; Humborstad & Bård 2013; Edwards & Sohal 2003), der fokuserer på beskæftigelsesrelationer, hvor både virksomhedens- og individets behov imødekommes og tilfredsstilles. Her ses blandt andet på, om der eksisterer et match mellem organisationens- og individets evner, engagement og bidrag.

Ligeledes er der stor bevågenhed omkring "voice" (eks. Budd et al. 2010; Dundon et al. 2004; Bonvin et al. 2013; Armstrong 2012), som fokuserer på medarbejdernes interesser og bekymringer i arbejdet. Dermed en fokusering på medarbejderens 'stemme' og indflydelse i arbejdet. Forskning viser, at både akademikere, praktikere og politiske beslutningstagere viser stor interesse inden for dette emne.

Endelig har "employer branding" (eks. Wilden et al. 2010; Martin et al. 2011; Martin 2009; Martin & Hetrick 2006; Moroko & Uncles 2008; Foster et al. 2010) fået meget forskningsbevågenhed de seneste år. Employer branding spiller netop en afgørende rolle i forhold til både virksomhedens omdømme, talentledelse af medarbejdere og medarbejderengagement.

Det nyere bløde HRM forskning har således et dokumenteret fokus på medarbejderen i virksomheden og dennes interesser. Den strategiske dimension i den bløde HRM er derfor, at kontrol praktiseres igennem engagement. Ved den bløde HRM kan der dog forekomme konflikt mellem eksempelvis medarbejdernes selvudfoldelse og den øgede tillid fra lederne (Truss et al. 1997; Storey 1992:23-30; Legge 1995:33-36), hvilket er en udfordring, som ledere må tage højde for.

Hård HRM er baseret på en opfattelse af streng strategisk kontrol og ud fra en økonomisk model, hvor mennesket opfattes ifølge McGregor's Teori X (McGregor 1960). Her er lederes menneskesyn, at medarbejdere i deres natur er dovne, uden ambitioner og ønsker om ansvar. Ledere praktiserer derfor kontrol og overvågning. Kernen i hård HRM er derfor "resource" frem for "human", hvorfor medarbejdere anskues som værende primært ressource og dermed et 'værktøj'. Dette henfører således til betegnelsen 'hård' HRM. Modsat

den bløde HRM praktiseres kontrol i hård HRM igennem præstationssystemer, præstationsstyring og tæt kontrol af medarbejderes individuelle aktiviteter. Målet er at sikre virksomhedens konkurrencefordele. Medarbejdere er derfor i højere grad, end ved den bløde HRM, ledet ud fra en instrumentel tilgang. Ved den hårde HRM kan der dog opstå konflikt mellem styring og lav tillid (Truss et al. 1997; Storey 1992:23-30; Legge 1995:33-36), hvorfor medarbejderengagement kan blive en udfordring for ledere.

Inden jeg vil præcisere hvilken HRM-model, som afhandlingen anvender, vil jeg redegøre for strategibegrebet og strategisk HRM. Strategi påvirker både den bløde og hårde HRM, og derfor indirekte samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Det viser netop den vertikale sammenhæng mellem begreberne.

Strategisk HRM

Strategisk HRM (SHRM) er i litteraturen omdiskuteret både hvad angår indhold og formål (eks. Boxall & Purcell 2008; Mintzberg 1978; Whittington 1993; Storey 1995). Overordnet kan SHRM karakteriseres som følger: *"SHRM is an approach to the development and implementation of HR strategies that are integrated with business strategies and support their achievement"* (Armstrong 2012:14). Den mainstream forståelse af begrebet fastslår, at virksomheder, som indfører en SHRM tilgang, skal foretage nogle klare strategiske valg, som inkluderer kritiske valg i forhold til mål og middel. Strategi er ofte defineret som: *"[...] a deliberate conscious set of guidelines that determines decisions into the future"* (Mintzberg 1978:935). Udfordringen for virksomheder kan dog være at vælge egnede mål samt vælge og organisere hensigtsmæssige ressourcer til at imødekomme målene. Når en strategisk fremgangsmåde vælges, betyder det, at kernerdimensionerne i virksomheden struktureres strategisk. Som minimum skal der være strategiske valg i forhold til konkurrencestrategien, økonomistrategien, den operationelle strategi og HR strategien. Dette betyder, at der er strategiske valg i forhold til eksempelvis alle virksomhedens investorer, kunder, medarbejdere, leverandører og myndigheder. Ud fra denne tilgang kan strategisk ledelse bedst defineres som værende en proces. Boxall & Purcell (2008:44,55) formulerer det således: *"It is a process of strategy making: of forming and [...] re-forming its strategy over time [...] Strategy, then, is a*

set of strategic choices, some of which may be formally planned". Derved skal en strategi aldrig blot nedsættes og følges, men konstant evalueres, forbedres og udfordres for på den måde hele tiden at have den optimale strategiske tilgang. Dette er væsentligt, da: *"The word 'strategic' implies something that is seriously consequential for the future of the firm"* (Boxall & Purcell 2008:54).

SHRM er således en tilgang, hvor der er nedsat og determineret nogle bestemte valg og derfor tilgange, som omhandler hvordan HRM skal forstås, implementeres og praktiseres af ledere. SHRM er: *"Concerned with the strategic choices associated with the organisation of work and the use of labour in firms"* (Boxall & Purcell 2008:58). Disse citater viser, hvorfor det i afhandlingen i forhold til personaleplanlægning er væsentlig at definere, hvad SHRM og HRM er.

I 1980'erne begyndte praktikere og forskere at sætte fokus på at koble HR med udviklingen og implementeringen af virksomhedsstrategien. Dette fokus og udvikling har medført, at HR i dag i meget højere grad er en integreret del af den overordnede strategi. Hvis ikke personaleplanlægning er en integreret del af den overordnede strategiske planlægning kan konsekvensen være, at den overordnede strategiske planlægning bliver svag. Svagheden kan forekomme, hvis den strategiske planlægning kun anvender de mere kvantitative elementer som marketing, økonomi samt produktion og udelukker de mere kvalitative elementer som værdier, magt og kultur. Implementeringen af den overordnede strategiske plan bliver derfor mere kompliceret, hvis de mere komplekse kvalitative dimensioner udelukkes (Wright et al. 2004; Boxall & Purcell 2008; Anyim et al. 2012; Guest 1987; Storey 1995; Purcell 1995). Virksomhedens strategiske planer vil med større sandsynlighed blive implementeret succesfyldt hvis:

"Human resources can be integrated into strategic plans, if human resource policies cohere, if line managers have internalized the importance of human resource and this is reflected in their behavior and if employees identify with the company" (Guest 1987:512).

Hvis HR-strategierne bliver en integreret del af personalearbejdet på et decentralt beslutningsniveau vil det betyde, at medarbejdere i højere grad vil være villige til at acceptere forandring og at der vil forekomme færre forsinkelser og barrierer på grund af modstridende forståelser og prioriteringer (Guest 1987:512). Planlægningen af de menneskelige ressourcer skal derfor blive en integreret del af den strategiske planlægningsproces.

Teorien om SHRM argumenterer *ikke* for én måde at sammenkoble strategi og HRM på. Dog er der primært to tilgange, som teoretikere og forskere løbende diskuterer, henholdsvis 'best fit' og 'best practice' (Boxall & Purcell 2008; Armstrong 2012; Storey 2007; Bratton & Gold 2012).

Best fit tilgangen argumenterer for, at virksomheder skal tilpasse deres HR-strategier til andre elementer af virksomhedens strategi samt til dets brede omgivelser (konteksten). I 'best fit' er omdrejningspunktet det eksterne fit mellem HR-systemer og strategi samt det interne fit. Det interne fit omhandler for det første graden af sammenhæng mellem HR-politik og praksis. Her er udfordringen at få skabt en stærk kombination samtidig med at undgå uholdbare løsninger. For det andet fokuserer det interne fit på at få skabt en synergi mellem HR-politikker og praksis samt imellem HR-systemer og andre organisatoriske systemer (Martin 2009). Den mest (aner)kendte model inden for 'best fit' tilgangen er 'The Harvard framework'. Modellen henviser til, at konteksten har stor betydning for samspillet mellem strategi og HRM samt at HRM skal tilpasses virksomhedsstrategien, hvilket kan beskrives således:

"HR strategies can, and should, vary based on contextual factors and that firms should aim to develop a relatively consistent style [...] HRM policies need to fit with business strategy and with situational constraints while also envisaging a role for management values. The goal of fit with broader business strategy and context, followed by internal consistency in HR choices, was argued to be the essential purpose of HRM" (Boxall & Purcell 2008:63).

En succesfuld SHRM med en 'best fit' tilgang afhænger derfor af, om HRM kan formes med virksomhedens specifikke kontekst – situationsbestemt. The Harvard framework indikerer derved, at enhver virksomhed skal udarbejde en unik SHRM, idet konteksten selvsagt er unik. 'Best fit' dominerer i højere grad end 'best practice' både forskningsmæssigt, ledelsesmæssigt og i praksis og er ligeledes den tilgang, som er mest anerkendt netop grund af kontekstfaktoren. 'Best fit' tilgangen harmonerer med den bløde HRM-tilgang, hvor medarbejderen er i fokus.

Best practice tilgangen argumenterer derimod for en almenlydig model. Her er antagelsen at: "[...] *there is a set of best HRM practices that are universal in the sense that they are best in any situation, and that adopting them will lead to superior organizational performance*" (Armstrong 2012:20) samt: "*All firms will see performance improvements if they identify and implement best practices*" (Boxall & Purcell 2008:73). Dette medfører derfor en anden tilgang i forhold til at integrere HR-strategien med virksomhedsstrategien, hvilket kan beskrives således:

"Integration with strategic management, in this conception, is about top management identifying the 'leading edge' of best practice, publicising commitment to best practice, measuring progress towards them and rewarding lower-level managers for implementing them consistently" (Boxall & Purcell 2008:73).

Som citatet viser, argumenterer denne 'best practice' model for, at der skal være en best practice på tværs af virksomheders kultur og derfor kontekst. Denne model har netop fået meget kritik på grund af antagelsen af, at kontekst og kulturelle værdier ikke er situationsbestemte til hver enkel virksomhed (Becker & Gerhart 1996; Purcell 1999; Boxall & Purcell 2008:73-79).

HRM-model i afhandlingen

Som illustreret ovenstående påvirker både SHRM- og HRM-tilgangen personaleplanlægningen og dermed samspillet mellem

personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. For at samspillet skal eksistere, må der således vælges en SHRM- og HRM-tilgang, som anerkender og prioriterer medarbejderne i arbejdet og de behov, som de har. Ud fra ovenstående teoretiske gennemgange læner jeg mig op af den *bløde* HRM-tilgang samt *best fit*-tilgangen i SHRM. Dette vælges, da begge tilgange i høj grad inkluderer medarbejderen i personalearbejdet, dennes behov og den kontekst, som medarbejderen arbejder i. Disse tilgange får dermed betydning for, hvilken model inden for personaleplanlægningen der vælges.

Positioner inden for personaleplanlægning

Personaleplanlægning er en væsentlig del af personalearbejdet samt i forhold til at kunne rekruttere og fastholde medarbejdere. For at personaleplanlægningen kan imødekomme disse områder bedst muligt, er det vigtigt, at personaleplanlægningen er en del af den overordnede strategiske planlægning (SHRM). SHRM definerer netop, hvilken form for HRM der anlægges i virksomheden og i arbejdet, hvorfor dette direkte har indflydelse på, hvilken personaleplanlægningsmodel en virksomhed vælger (bl.a. Wright et al. 2004; Boxall & Purcell 2008; Anyim et al. 2012). De Feyer & Guerry (2010:67) skriver meget præcist i følgende citat, hvorfor personaleplanlægning er væsentlig:

"Manpower Planning is a fundamental aspect of Human Resource Management in organizations. The objective of Manpower Planning is developing plans to meet the future human resource requirements. A shortage as well as a surplus of (skilled) staff would be highly undesirable: it would lead to lower production, loss of orders and customers, higher costs and/or less profit. Especially for companies confronted with an ageing workforce or shortage on the labor market, Manpower Planning becomes a crucial instrument to create a sustainable competitive advantage".

Citatet viser meget fint, hvordan personaleplanlægning og HRM hænger sammen i en organisation samt hvorfor der må afsættes

ressourcer til denne del af HRM. Nærmere kan personaleplanlægning defineres som:

"Manpower planning is a process of analyzing an organization human resource needs under changing conditions and developing the activities necessary to satisfy these needs [...] The aim of Manpower planning is to have the right number of staff at the right place with the right types of skills, at the right times to enable the organization (red. to) achieve its short and long term goals" (Anyim et al. 2012:57).

Der eksisterer mange forskellige definitioner af personaleplanlægning, og forskere definerer det forskelligt afhængig af, hvilken position de tilslutter sig (eks. Anyim et al. 2012; Prashanthi 2013; Mutingi 2012; Bratton & Gold 2012; Anyim et al. 2012; De Feyter & Guerry 2010, 2012; McClean 1991). Den ovenstående definition er her trukket frem, idet den viser formålet med personaleplanlægning; nemlig at personaleplanlægning er en proces, hvor en organisations behov for menneskelige ressourcer analyseres. Citatet beskriver, hvordan personaleplanlægningen både inddrager virksomhedens behov, den samfundsmæssige udvikling og medarbejderes kvalifikationer og færdigheder. Definitionen er som sådan ikke kendetegnet for det præcise personaleplanlægningsbegreb, som den understøttende teori om personaleplanlægning i kapitel 3 vil anvende i analysen. Det er væsentligere for afhandlingens fokus, at nærstudere nedenstående fremlægning af forskellene mellem positionerne inden for personaleplanlægning, da disse illustrerer hvilken model, som den understøttende teori i kapitel 3 udspringer af og derfor vil anvende på det empiriske materiale.

En gennemgang af personaleplanlægningslitteraturen (eks. Anyim et al. 2012; Prashanthi 2013; Mutingi 2012; Langbroek 2010; Zülch & Rottinger 2007) viser mig bekendt, at begrebet kan inddeles i to overordnede positioner, henholdsvis en *hård* og *blød* normativ model (eks. De Feyter & Guerry 2010, 2012; Anyim et al. 2012; McClean 1991; Guerry 2014; Wong et al. 2004; Prashanthi 2013). Den væsentligste forskel mellem de to modeller er, hvorledes de

positionerer sig i forhold til at være enten individ- og udviklingsorienteret *eller* virksomhedsorienteret. For oversigt over de to modeller/positioner se tabel 2.

Tabel 2: Oversigt over personaleplanlægningsmodeller.

Hård personaleplanlægning	Blød personaleplanlægning
Overvejende kvantitativ	Overvejende kvalitativ
Fokus på matematiske modeller/systemer i fht. personaleflow/personalebeholdning	Fokus på individ, engagement, værdier, kultur, udvikling
Virksomhedsorienteret	Individ- og udviklingsorienteret

Hård personaleplanlægning er en mere eller mindre forældet model, som havde sin storhedstid i 1960'erne og 1970'erne. Her er fokus på kvantitet, personaleflow og matematiske modeller/systemer – også kaldet den rationelle tilgang (Bratton & Gold 2012). Forskellige forskere (bl.a. De Feyter & Guerry 2010, 2012; McClean 1991; Guerry 2014; Wong et al. 2004) henviser til en meget matematisk personaleplanlægning, hvor forskellige modeller og systemer anvendes som værktøjer til at estimere behovet for personale. Disse studier viser, at modeller og systemer er velegnet til store personalegrupper, hvor der er behov for skildring af og prognoser for adfærd (eks. afgang af personale), selvom individuel adfærd kan være uforudsigelig både for personalet selv og for ledere. Forskerne henviser til (De Feyter & Guerry 2010, 2012; McClean 1991; Guerry 2014; Wong et al. 2004), at formålet og fordelene ved anvendelse af disse værktøjer er, at der ligger mulighed for i mere eller mindre grad at forudsige den forventelige fremtidige personaleadfærd, således at der kan planlægges efter eksempelvis personalets orlov eller andet fravær. Derudover giver modellerne mulighed for at kontrollere den nuværende personaleadfærd, hvor der eventuelt skal planlægges efter fuldtids- eller deltidsarbejde. Dette udruster ledere med et værktøj i forhold til at forudsige og tage hensyn til fremtidige udfald.

Som udgangspunkt inddeles modellerne i to kategorier, henholdsvis udbuds- og efterspørgselsmodeller. *Efterspørgselsmodeller* forsøger at forudsige det fremtidige personalebehov. Derimod undersøger *udbudsmodeller* den eksisterende personalebeholdning og bruger den viden til at forudsige personaleflowet og den fremtidige bemanning, som afstedkommer heraf. Det er ligeledes udbudsmodeller, som har

fået størst opmærksomhed og derfor blevet udviklet mest de sidste tredive år. Den eksisterende personalebeholdning inddeles i forskellige kategorier som blandt andet alder, anciennitet, køn, kvalifikationer og position. Derefter anvendes personalebeholdningen til forskellige gennemstrømninger, hvor fokus hovedsagligt er rekruttering, forfremmelse og personalespild – eksempelvis hvor kan der være behov for færre personale. Det primære formål i personaleplanlægning er derfor at forudsige den fremtidige personalebeholdning.

Den mest anvendelige model er en stokastisk ”Markov-chain” (på dansk en Markov kæde), der kan anvendes til at estimere fremtidige personalebehov. Modellen er baseret på viden om den nuværende personalebeholdning og anvender ikke kendskab til tidligere udviklinger i personalebeholdningen. Der eksisterer ligeledes en ”semi-Markov” model, som er en smule mere fleksibel, idet modellen tillader, at flere funktioner kan inkluderes i estimeringen. Dog er den mere matematisk umedgørlig.

Denne *hårde* form for personaleplanlægning koncentrerer sig derfor primært om at estimere behovet for personale, hvorved der *planlægges* gennem matematiske modeller. Dette er årsagen til betegnelsen ’hård’. Disse modeller har fokus på udbuddet og efterspørgslen efter arbejdskraft og derfor på den (u)balance, som afstedkommes heraf. Der ses samtidig ikke så meget på selve medarbejderen (mennesket), idet modellen positionerer sig i forhold til at være virksomhedsorienteret. Dette viser ligeledes den løbende kritik, som den mere hårde og matematiske personaleplanlægning har fået. Kritikere pointerer netop et manglende fokus på individet og de kvalitative (bløde) aspekter, som har indflydelse på en succesfuld personaleplanlægning (bl.a. Anyim et al. 2012; Bratton & Gold 2012).

Blød personaleplanlægning har i de seneste år fået væsentlig større fremgang og betragtes af de fleste HRM forskere og praktikere, som den mest velegnede model til planlægning af personale i ledelsesarbejdet, idet medarbejderens behov i langt højere grad, end ved den hårde model, får betydning for planlægningen (Bratton & Gold 2012; Storey et al. 1997; Storey 1995).

Forskning (eks. Anyim et al. 2012; Prashanthi 2013; Bratton & Gold 2012) viser netop, at der i personaleplanlægningen skal tages højde for

individet og individets behov foruden de mere kvantitative behov, hvis virksomhedens strategi og mål skal opnås. Blød personaleplanlægning har fokus på at få medarbejdere med den rigtige attitude, engagement, værdier og motivation i forhold til virksomheden og dennes mål. Den bløde personaleplanlægning indeholder derfor de samme kvantitative krav og behov, som den hårde personaleplanlægning, dog suppleret med et kvalitativt syn på individet, hvis præstation er kernen i virksomhedsstrategien. Derfor også betegnelsen 'blød' på grund af de kvalitative behov.

Anyim et al. (2012:60) beskriver meget præcist i følgende citat, hvorfor kombinationen af de bløde og hårde aspekter i personaleplanlægningen er vigtig:

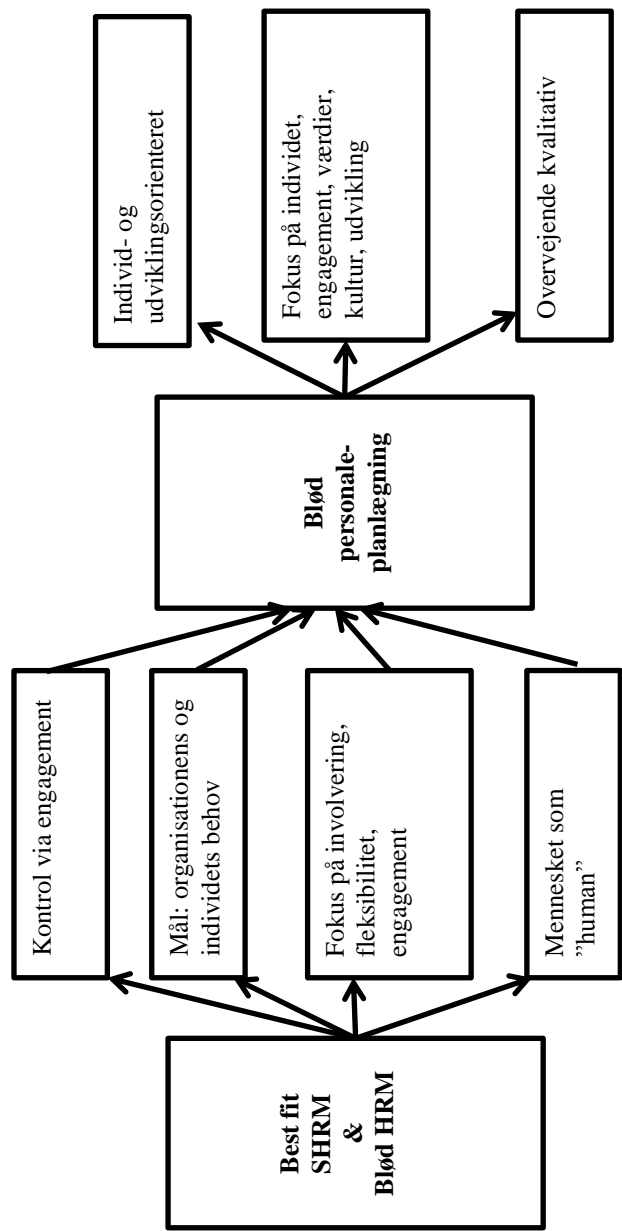
"The hard aspect of manpower planning is based on quantitative analysis to ensure that the right number of people is available when needed. On the other hand, the soft aspect of manpower planning [...] is more explicitly focused on creating and shaping the culture of the organization so that there is a clear integration between corporate goals and employees values and beliefs. To align both the hard and soft aspects of manpower planning, manpower requirements should be forecasted quantitatively and qualitatively with the qualitative aspect focusing on issues such as career development and planning, morale, motivation, diversity, etc."

Det er netop kombinationen af både de bløde og hårde aspekter af personaleplanlægning, og derfor de kvalitative og kvantitative behov, der er mest anerkendt i dag og i højere grad udbredt blandt praktikere (Storey et al. 1997 og Storey 1995 har undersøgt denne kombination). Der er sket et skifte i personalearbejdet fra at fokusere udelukkende på udbuddet og efterspørgslen efter arbejdskraft til i højere grad at fokusere på kvalifikationer og udviklingsmuligheder (Prashanthi 2013). Blød personaleplanlægning positionerer sig derfor i forhold til at være individ- og udviklingsorienteret frem for kun at være virksomhedsorienteret.

Opsummering af personaleplanlægning

Jeg har ovenstående redegjort for, hvordan personaleplanlægning vertikalt positionerer sig teoretisk i forhold til SHRM og HRM og hvordan de forskellige teoretiske tilgange påvirker hinanden. Ud fra disse redegørelser anvendes den *bløde* personaleplanlægning i afhandlingen, idet denne har fokus på både virksomhedens kvantitative behov og medarbejdernes kvalitative behov. Dermed inddrager den bløde personaleplanlægning i højere grad medarbejderens arbejdsværdiorientering, end den hårde personaleplanlægning. Ifølge min forforståelse kan den bløde personaleplanlægning derfor i højere grad samspille med medarbejderes arbejdsværdiorientering. Det betyder, at afhandlingen, når personaleplanlægningsbegrebet benævnes, trækker på en *bløde* personaleplanlægning, der har en *best fit* SHRM og en *blød* HRM-tilgang. Disse tilgange har således indflydelse på samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. For overblik over de teoretiske tilvalg i forhold til personaleplanlægningsbegrebet se figur 2.

Figur 2: Oversigt over sammenhængen mellem SHRM, HRM og personaleplanlægning.



Arbejdsværdiorientering

I følgende afsnit vil kernebegrebet *arbejdsværdiorientering* udfoldes, defineres og videnskabeligt dokumenteres. Formålet er således at give en præcis forståelse for, hvad begrebet i afhandlingen dækker over ud fra min forforståelse, og hvordan begrebet skal betragtes i forhold til samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Først vil jeg definere begreberne 'værdier', 'arbejdsværdier' og 'arbejdsorientering', idet disse er en forudsætning for at forstå betegnelsen 'arbejdsværdiorientering'. Derefter vil der forekomme en gennemgang af den forskning, som eksisterer på området både nationalt og internationalt. Dette er vigtigt at præsentere, idet den eksisterende forskning er med til at positionere afhandlingens begreb. Disse redegørelser er væsentlige at præsentere i dette kapitel, da de giver en forståelse for den understøttende teori om arbejdsværdiorientering, som præsenteres i næste kapitel 3.

Definitioner

For at kunne forstå hvad betegnelsen 'arbejdsværdiorientering' dækker over i afhandlingen, er det væsentligt både at definere, hvad 'værdier', 'arbejdsværdier' og 'arbejdsorientering' er, hvilket vil uddybes her.

Værdibegrebet er et efterhånden omdiskuteret begreb og er igennem tiden blevet defineret af mange forskellige forskere (eks. Hitlin & Piliavin 2004; Elizur & Sagie 1999; Ravlin & Meglino 1987; Rokeach 1973; Gundelach 2002; Inglehart 2008). Den danske værdiforsker Peter Gundelach (2002:17) definerer værdier på følgende måde: *"Nogle idealer, noget ønskværdigt som den enkelte, en gruppe eller et samfund gerne vil opnå. Værdier opfattes som noget der er styrende for handlinger"*. Internationalt er værdier blevet defineret som: *"[...] a person's stable, internalized belief about a desired state, goal, or behavior of how he or she should act, perceive, or judge environmental stimuli"* (Hyde & Weathington 2006:152-153). Menneskeres værdiprioriteringer kan derfor betegne de kriterier eller karakteristika, som mennesker lægger til grund for eksempelvis at foretrække en bestemt slags arbejde eller opgaver frem for et andet. Værdierne er med til at bestemme menneskers retning, hvad enten det er i forhold til arbejdslivet eller privatlivet. Således er værdier stabile, internaliserede

opfattelser, der indvirker på, hvordan mennesker handler og agerer (Hyde & Weathington 2006; Gundelach 2002). Den tyske sociolog Max Weber har publiceret en del om værdibegrebet igennem tiden. Blandt andet er han kendt for at mene, at sociologiens opgave er at forstå og definere de værdier, som ligger til grund for menneskelige handlinger. Dermed skal værdier undersøges for deres begrebslige betydning samt for den betydning værdier får i sammenhæng med andre værdier. I relation til menneskets arbejde, angiver værdiorientering en retning i forhold til arbejdet (Weber 2003 [1904]:70; Midtgaard 2012:539-550). Weber tydeliggør her, hvilken betydning værdiforskning har i sociologien, hvor det ikke er nok blot at studere sociale fænomeners betydning eller menneskelige handlinger men dermed værdibetydninger, som ligger til grund for selv samme handling eller fænomen. Dette samspil har jeg netop fundet relevant og interessant at studere i nærværende afhandling: hvordan værdiprioriteringer har indflydelse på medarbejderes arbejdsliv.

Betegnelsen *arbejdsværdier* er, ligesom værdibegrebet, både omdiskuteret og veldefineret af både nationale- og internationale forskere (eks. Gundelach 2002, Hyde & Weathington 2006; Elizur & Sagie 1999; Hegney et al. 2006; Hansen & Leuty 2012). Menneskets arbejdsværdier er afledt af dets basale værdisystem. Værdisystemet hjælper mennesker med at handle og agere på bestemte måder i alle sfære af livet som eksempelvis i arbejdslivet, familielivet og fritidslivet (Hyde & Weathington 2006:159). Overordnet kan arbejdsværdier defineres som:

"[...] as the outcome people desire and feel they should attain through work [...] work values shape employees' perceptions of preferences in the workplace, exerting a direct influence on employee attitudes and behaviors [...], job decisions [...], and perceptions and problem solving" (Twenge et al. 2010:1121).

Citatet tydeliggøre således, at menneskers arbejdsværdier giver udtryk for de ønsker og mål, som mennesker gerne vil opnå i arbejdet. Derudover har arbejdsværdier indflydelse på menneskers adfærd,

jobvalg og hvordan de håndterer konflikter. Hyde & Weathington (2006:159) understøtter ovenstående citat, idet de henviser til, at arbejdsværdier hjælper mennesket til at: *"[...] evaluate the standards that one would use to interpret work experiences and that help determine one's work attitude "*. Da grænsen i dag mellem arbejds- og privatlivet er mere eller mindre udvisket, er det desto vigtigere, at medarbejdere får opfyldt deres værdier på arbejdspladsen. De arbejdsrelaterede værdier er noget grundlæggende, som er styrende for medarbejdernes adfærd og har betydning for, hvordan de prioriterer i deres arbejde. Derfor har deres arbejdsværdier betydning for, hvordan, og hvad de motiveres af i arbejdet. Dette viser netop fællesmængden mellem motivation og arbejdsværdier, idet motivation netop også fokuserer på de faktorer, som er medvirkende til, at medarbejdere vælger eller fravælger en slags arbejde eller opgaver frem for en anden, samt at målet for begge er at få mennesket til at arbejde mere effektivt (eks. McGregor 1960; Herzberg et al. 2004; Larsen 2010:125-126). De ansattes arbejdsværdier indebærer dog mere end deres motivation til at arbejde, hvilket indikerer en forskel mellem motivation og arbejdsværdiorientering, da værdier kan udtrykkes som normer og rammer for adfærd. Afhandlingen *afgrænser* sig dog fra motivationsteori, hvorfor en nærmere redegørelse af motivationsbegrebet ikke vil finde sted. Derfor vil jeg heller ikke nærmere præcisere de forskelle og ligheder, som eksisterer mellem motivationsbegrebet og arbejdsværdiorienteringsbegrebet. Arbejdsværdier er således væsentlige at betragte i forhold til lederes personaleplanlægning, idet arbejdsværdier giver udtryk for menneskers prioriteringer i arbejdet og kan tydeliggøre, hvorfor mennesker handler og agerer, som de gør.

Arbejdsorientering er siden både Karl Marx og Max Weber blevet studeret og problematiseret af flere forskere ud fra forskellige empiriske studier, hvor blandt andet menneskers prioriteringer, behov og forventninger i og til arbejdet eksemplificeres og diskuteres (eks. Goldthorpe et al. 1968; Beynon & Blackburn 1972; Wedderburn & Crompton 1972; Daniel 1973). Et individs orientering mod arbejde kan defineres som: *"The meaning attached by people to their work which predisposes them to think and act in particular ways with regard to that work"* (Watson 2012:241). Denne definition lægger ikke op til en stillingtagen til, om det primært er de indre- eller ydre faktorer, som

indvirker på menneskers tilfredshed med arbejdet. Definitionen lægger derimod op til, at:

"The concept of work orientation goes beyond this and shows that the ways in which people approach their work typically include mixtures of these basic inclinations whilst nevertheless containing specific leanings in one or other of these general directions" (Watson 2012:242).

Det er dermed både de individuelle- og strukturelle faktorer, der påvirker menneskets forhold til arbejdet mere end blot de indre- eller ydre faktorer. Goldthorpe et al. (1968) fremfører tre mulige idealtyper inden for arbejdsorientering:

1) En *'instrumental orientering'*, hvor mennesker, som har denne orientering, anskuer arbejdet som værende et lønarbejde, hvori lønnen som *middel* giver muligheder udenfor arbejdet. Arbejdet giver ikke i sig selv værdi for mennesket, og udføres kun så længe det økonomisk er fordelagtigt. Da arbejdet anskues som en tvungen aktivitet, opleves det heller ikke, at arbejdet er en kilde til selvrealisering. Det centrale i menneskets liv er på ingen måde arbejdet, og der ønskes en stærk adskillelse mellem arbejdsliv og fritidsliv, hvorfor sociale aktiviteter og venskaber på arbejdspladsen ikke ønskes.

2) Mennesker, som har en *'bureaukratisk orientering'*, anskuer arbejdet som kilde til social status og en stigende indkomst, hvor arbejdet også giver mennesket en følelse af sikkerhed. Arbejdet anskues ikke som værende adskilt fra fritidslivet, idet arbejdet giver mennesket dens sociale identitet. Karrieren og den moralske tilknytning til en organisation har stor betydning for disse mennesker, hvor venskaber og sociale aktiviteter på arbejdspladsen ligeledes dyrkes udenfor arbejdstiden.

3) Endelig har arbejdet for mennesker med en *'solidarisk orientering'* en økonomisk betydning som et middel samtidig med, at det opleves som en gruppeaktivitet. Gruppen kan både forstås som værende et arbejdsteam eller eksempelvis ved en lille organisation, hele

organisationen. Økonomiske gevinster ved arbejdet ofres, hvis det vil påvirke gruppesolidariteten negativt. Mennesket har både en stærk solidaritetsfølelse over for kollegaer men ligeledes over for organisationen. De sociale relationer og fælles aktiviteter på arbejdet er følelsesmæssigt givende for mennesket, da arbejdet er en meget central del af livet. Der opleves ikke en adskillelse mellem arbejdsliv og fritidsliv.

Arbejdsorientering kan dog anskues som værende mere dynamisk og kompleks end foreslået af Goldthorpe et al. (1968). Det kan netop diskuteres, om orienteringen ligeledes er påvirket af menneskers *biografiske faktorer*, som ligger udenfor arbejdet, og som derfor har betydning for deres prioriteringer i arbejdet. De biografiske faktorer henviser blandt andet til familiepositionen, hvor der kan ses en forskel i menneskers orienteringer afhængig af, om mennesket er i et parforhold eller ej, samt om der eksempelvis har børn eller ej. Derudover kan faktorerne omhandle arbejdsrelaterede erfaringer og omfanget af disse samt konjunkturerne på arbejdsmarkedet (Beynon & Blackburn 1972:1-6; Watson 2012:242-243). I forhold til nærværende afhandling, er dette især interessant, idet jeg antager, at socialisering (se mere herom i kapitel 3) og dermed den biografiske betydning påvirker sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Det er således også faktorer udenfor arbejdet, som har indflydelse på, hvordan der prioriteres i selve arbejdet.

Daniel (1973) påpeger en mangel i Goldthorpe et al.'s (1968) perspektiv på arbejdsorientering, som værende af betydning i forhold til menneskers prioriteringer i arbejdet. Daniel mener, at menneskers valg i forhold til prioriteringer, meninger og interesser i arbejdet er påvirket af den *kontekst*, hvori mennesket befinder sig. Derfor vil medarbejdere have forskellige prioriteringer på forskellige tidspunkter og i forskellige kontekster. Daniel (1973:61) pointerer det påfølgende måde:

“As far as the understanding of such workers’ behaviour is concerned the variations in their priorities and attitudes according to context are more important than any overall or general orientation or set of priorities”.

Arbejdsorienteringen er således påvirket af, i hvilken kontekst mennesket befinder sig, og kan derfor anskues forskelligt afhængig af den konkrete kontekst, en mere socialkonstruktivistisk tilgang til arbejdsbegrebet. Eksempelvist kan et menneske anskue arbejdets indhold som værende tilfredsstillende, hvis der samtales med en kollega, imens det kan fremstå at være utilfredsstillende i samtale med en leder og vice versa. Anskuelsen afhænger derfor af, hvem der tales med, i hvilken sammenhæng og på hvilket tidspunkt (Daniel 1973:39-62; Watson 2012:244-245). Daniels perspektiv er derfor interessant i relation til nærværende afhandling, idet sygeplejerskers orientering i arbejdet skal anskues som værende kompleks, og afhænge af den konkrete kontekst.

Ovenstående definitioner og redegørelser viser således, hvordan jeg betragter kernebegrebet 'arbejdsværdiorientering' som samlet betegnelse for de *værdier*, som mennesker *orienterer* sig imod på *arbejdet*. Betegnelsen 'medarbejderes værdier' er igennem den nationale og internationale litteratur benævnt med flere forskellige betegnelser som eksempelvis 'arbejdsværdier', 'arbejdsrelaterede værdier', 'værdier i arbejdet', 'arbejdsværdiorientering', etc. Fællesnævneren for dem alle er, at begreberne omhandler de værdier, som mennesker prioriterer i arbejdet. I afhandlingen anvender jeg betegnelsen 'arbejdsværdiorientering', da jeg netop vover at postulere, at det er en *orientering* som mennesker har omkring de *værdier*, som de prioriterer i *arbejdet* – altså en anskuelse eller pejling, om man vil, efter hvilke værdier der findes vigtigst for det enkelte menneske og derfor karakteriserer mennesket.

Forskning om arbejdsværdier

I følgende afsnit vil jeg præsentere det forskning om arbejdsværdier, der er relevant for afhandlingens fokus omkring samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Det betyder, at jeg vil præsentere den forskning, som omhandler *medarbejderes arbejdsværdier*, *sygeplejerskers karrierestadier* samt *arbejdsværdier* i forhold til *personalearbejde*. Medarbejderes arbejdsværdier er relevant at fremhæve, idet afhandlingen omhandler arbejdsværdiorientering og dermed medarbejderes arbejdsværdier.

Derudover er det relevant at studere det forskning, som eksisterer omkring sygeplejerskers karrierestadier, idet afhandlingens case omhandler sygeplejersker på tre forskellige stadier i karrieren. Endelig er arbejdsværdier i forhold til personalearbejde relevant at fremhæve, idet afhandlingens fokus er på samspillet ledes personaleplanlægning og medarbejderes arbejdsværdier. Disse forskningsområder vil præsenteres, idet de vil vise, hvor afhandlingen bidrager med ny viden i forhold til samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering.

Medarbejderes arbejdsværdier

Både nationalt og internationalt er der gennem årene publiceret mangt og meget om *medarbejderes arbejdsværdier* i forskellige forskningssammenhænge. Der kan nævnes flere forskere, som har været banebrydende inden for arbejdsværdiforskningen som eksempelvis Rokeach (1973), Rohan (2000), Rosenberg (1957) og Rohan & Zanna (1996). Foruden den verdensomspændende værdiundersøgelse (World Values Survey) ledet af Ronald Inglehart (bl.a. 1997; 2003; 2008) samt den danske værdiundersøgelse koordineret af Peter Gundelach (bl.a. 2011), som begge blandt andet omhandler arbejdsværdier, er der publiceret utallige artikler på området. Forskningsmæssigt er artiklerne tematiseret omkring emner som blandt andet forskelle i arbejdsværdier inden for forskellige brancher (Cooman et al. 2008; Williams 2011), sammenhængen mellem arbejdsværdier og jobtilfredshed (Meglino et al. 1989; Wang et al. 2010) samt forskelle mellem indre- og ydre arbejdsværdier (Twenge et al. 2010; Hegney et al. 2006). Derudover er det emner som forskelle i arbejdsværdier i forhold til køn (Sharabi & Harpaz 2013; Lips & Lawson 2009), forandringer i arbejdsværdier over tid (Kalleberg & Marsden 2013), arbejdsværdiers betydning for organisationers succes og kultur (Ravlin & Meglino 1987), sammenhængen mellem arbejdskonteksten og ansattes værdier, evner, viden samt adfærd (Werbel & DeMarie 2005) og forskelle i arbejdsværdier i forhold til alder (Cogin 2012). Især sammenhængen mellem medarbejderes arbejdsværdier og generationer er der flere studier, som har nærstuderet (eks. Hansen & Leuty 2012; Cogin 2012; Twenge et al. 2010; Cennamo & Gardner 2008). Her viser forskningen blandt andet, at medarbejdere i højere grad prioriterer

forskellige arbejdsværdier generationer imellem end tilfældet er, hvis der sammenlignes med alder alene. Årsagen til, at generationer imellem prioriterer forskellige arbejdsværdier skyldes, at medarbejdere inden for samme generation og dermed kohorte deler de samme livsbetingelser som eksempelvis verdensbegivenheder, naturkatastrofer, politiske problemstillinger og økonomiske forhold (Hansen & Leuty 2012; Cogin 2012).

Ovenstående studier illustrerer hvilken forskning, der eksisterer inden for 'medarbejderes værdier' og derfor, hvad der tidligere er undersøgt inden for dette emne.

Sygeplejerskers karrierestadier

Flere forskere (eks. Whitehead et al. 2013a,b; Hardyman & Hickey 2001; Robinson et al. 1999; Robinson et al. 1998) har både kvalitativt og kvantitativt studeret *sygeplejerskers karriereforløb* fra studerende til ansat sygeplejerske med varierende fokusområder. Dette forskningsområde er relevant at fremhæve, idet casen i afhandlingen omhandler sygeplejersker, hvor deres arbejdsværdiorientering studeres i relation til deres forskellige karrierestadier – om de er studerende, nydimitterede eller ansatte.

En overvejende del af den eksisterende forskning omhandler enten sygeplejestuderendes arbejdsværdier, nydimitterede sygeplejerskers arbejdsværdier eller ansatte sygeplejerskers arbejdsværdier og inddrager *ikke* de tre karrierestadier i én undersøgelse.

Studier om *sygeplejestuderende* omhandler blandt andet de studerendes selvopfattelser, hvor et ønske om at hjælpe menneske, beherske kommunikation og evner er typiske opfattelser og prioriteringer i arbejdet (Hickey 2010). Et andet studie har undersøgt hvilke faktorer, der påvirker sygeplejestuderendes kommende karrierevej (Halcomb et al. 2011).

Forskningen om *nydimitterede sygeplejersker* omhandler eksempelvis, hvordan støtte til nydimitterede sygeplejersker kan forbedre rekruttering og fastholdelse af sygeplejerskerne (Whitehead et al. 2013b). Nydimitterede sygeplejerskers opfattelser af karriereudsigter samt vigtige arbejdsværdier er der forskningsmæssigt også studeret (Cleary et al. 2013).

Forskningsmæssigt er der publiceret mest om *ansatte sygeplejerskers* arbejdsværdier. Her kan blandt andet nævnes studier, der har undersøgt ansatte sygeplejerskers og sygeplejerskelederes manglende vægt på essentielle værdier for nydimitterede sygeplejersker som blandt andet supervision, tillid og inddragelse (Mooney 2007a) samt arbejdsværdier, som ansatte sygeplejersker lægger vægt på i arbejdet (Day 2010). Derudover er der studeret hvilke tiltag, der kan styrke sygeplejerskers karrierer fra basissygeplejerske til ekspertsygeplejerske (Thornley & West 2010) samt nyansatte sygeplejerskers prioriteringer i forhold til karrierevej (Park et al. 2007).

De færreste studier undersøger forskellen mellem sygeplejerskers arbejdsværdier i relation til deres *karrierestadier* – om de er studerende nydimitterede eller ansatte – som er i fokus i afhandlingen. Følgende studier har inddraget sygeplejerskers karrierestadier som en del af undersøgelsen, men som emnerne vil vise, omhandler de andre fokusområder end nærværende afhandlings fokus – samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering.

Nogle studier har undersøgt, hvad der sker i overgangen fra at være sygeplejestuderende til at blive ansat sygeplejerske og hvordan det opleves af sygeplejerskerne samt hvilke værdier, de vægter højt ved denne oplevelse (Whitehead et al. 2013a; Mooney 2007a). Derudover er betydningen af supervisorsordning for sygeplejersker i deres første job samt værdier vægtet i den forbindelse undersøgt, og dermed overgangen fra at være sygeplejestuderende til nydimitteret og ansat sygeplejerske (Hardyman & Hickey 2001; UKCC 1993). Et andet studie har undersøgt, hvordan arbejdsværdier er en direkte årsag til, at social- og sundhedsassistenter vælger at videreuddanne sig til sygeplejersker (Trede & Schweri 2014). Ligeledes er sammenhængen mellem nydimitterede sygeplejerskers karrierevalg og arbejdsværdier, og de forudsigelser, som de havde omkring disse områder som sygeplejestuderende undersøgt (Rognstad & Aasland 2007). Endelig har Voltmer et al. (2013) undersøgt arbejdsrelateret adfærd og erfaringsmønstre ved sygeplejersker på forskellige karrierestadier. Det er interessant at trække dette studie frem, da det inddrager tre karrierestadier ved sygeplejersker. Som henvist til, er det netop de færreste studier, der fokuserer på forskellige karrierestadier. Dog er de

tre karrierestadier defineret som 'sygeplejestuderende', 'sygeplejerske' og 'senior sygeplejerske', hvorfor karrierestadierne ikke er de samme som i afhandlingen. Desuden er arbejdsværdier heller ikke i fokus i dette studie.

De studier, der eksisterer omkring sygeplejerskers karrierestadier, er således ikke i relation til lederes personaleplanlægning, hvilket viser et potentiale for ny viden inden for området.

Arbejdsværdier og personalearbejde

Forskningsmæssigt er der publiceret en del om medarbejderes *arbejdsværdier* i forhold til *personalearbejde*. Denne forskning er relevant at fremhæve, idet afhandlingens fokus er på samspillet mellem lederes personaleplanlægning og medarbejderes arbejdsværdiorientering, hvorfor nedenstående forskning er med til at positionere afhandlingens fokus i forhold til den eksisterende viden på området.

Cogin (2012) har eksempelvis undersøgt, hvordan overensstemmelse mellem medarbejderes arbejdsværdier og organisationers HRM-praksisser er en vigtig relation, som kan medføre højere medarbejderproduktivitet og på den måde forbedre organisationers præstationer. Studiet trækker på 'congruence theory', der antyder, at arbejdsværdier kan have en stærk indflydelse i forhold til HRM-praksissers effektivitet. Dette studie undersøger, hvordan medarbejderes arbejdsværdier er et vigtigt parameter i forhold til organisationers effektivitet. Cogin (2012) studerer således *ikke* arbejdsværdier i forhold til personaleplanlægning eller fokuserer på, hvordan en overensstemmelse kan påvirke rekruttering og fastholdelse af medarbejdere.

Et andet studie har undersøgt, hvordan overensstemmelse og forskellighed i arbejdsværdier påvirker samspillet mellem medarbejder og leder i ledelsesarbejdet (Posner & Schmidt 1993). Studiet har fokus på et 'person-organisation fit' snarere end, hvordan arbejdsværdierne kan bruges i personalearbejdet og i særdeleshed i personaleplanlægningsarbejdet, som afhandlingen omhandler.

En del studier (bl.a. Da Silva et al. 2010; Chang et al. 2010; Cennamo & Gardner 2008; Sekiguchi & Huber 2011; Boon et al. 2011) har undersøgt samspillet mellem medarbejder og organisationer, hvor

fokus har været på det match ('fit') eller mangel på samme, som eksisterer imellem prioriterede værdier (på engelsk 'person-organisation fit'). Dette match er typisk undersøgt i forhold til udvælgelse af medarbejdere, organisations engagement og personaleomsætning. Selvom flere af studierne undersøger matchet i forhold til HRM eller HR-opgaver, er der ikke fundet studier, som kvalitativt undersøger sygeplejerskers arbejdsværdier i forhold til præcist lederes personaleplanlægning og det samspil, som kan forekomme her.

Li (2006) har undersøgt, hvordan medarbejder og organisationer matcher ud fra et værdiperspektiv, samt hvordan ledelsesadfærd og bestemte ledelsesformer påvirker dette match positivt. Derudover inddrager Li socialisering, som et vigtigt aspekt, der direkte påvirker matchet. Dette studie ligner afhandlingens design, idet afhandlingens undersøgelse studerer samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering, når værdibaseret ledelse påvirker dette samspil. Derudover inddrager afhandlingens undersøgelse socialisering, som et aspekt, der direkte påvirker arbejdsværdiorientering (uddybes i kapitel 3). Li's (2006) undersøgelse har således samme tilgang og ontologisk syn på, hvordan medarbejderes værdier, organisationen og ledelse hænger sammen og påvirker hinanden. Li's (2006) studie undersøger dog samspillet i forhold til, hvordan samspillet påvirker medarbejderes motivation i arbejdet og ikke i forhold til, som afhandlingen, rekruttering og fastholdelse af medarbejdere. Desuden anvendes forskellige informantgrupper samt Li bruger kvantitative data, hvor afhandlingen anvender kvalitative.

Et andet studie Chandrakumara (2007) undersøger, hvordan HRM-praksisser som blandt andet rekruttering, udvælgelse og udvikling matcher medarbejderes værdier, således et 'HRM-person value fit'. Dette studie ligner tilnærmelsesvis afhandlingen, men dog med nogle væsentlige forskelligheder. Chandrakumara (2007) anvender både kvantitative og kvalitative data, anvender ikke sygeplejersker som case, designer ikke studiet ud fra en case, har ikke fokus på fastholdelse af medarbejdere og forholder sig ikke til personaleplanlægning mere konkret. Dog pointerer studiet, ligesom afhandlingen, at det kan være væsentligt for praktikere at rette fokus på 'HRM-fit' i forhold til HR-planlægning som blandt andet ved rekruttering. På grund af Chandrakumara's (2007) fokus på 'HRM-

fit', er studiet således relevant at fremhæve i forhold til den eksisterende forskning på afhandlingens forskningsområde.

De nævnte studier viser således den forskning, som eksisterer inden for afhandlingens fokus, og hvor afhandlingen bidrager med ny viden.

Opsummering af arbejdsværdiorientering

Jeg har nu ovenstående redegjort for, hvordan kernebegrebet 'arbejdsværdiorientering' skal forstås i afhandlingen ud fra min forforståelse samt, hvordan begrebet forskningsmæssigt tidligere er studeret i forhold til afhandlingens fokus på samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Som vist, bidrager afhandlingen med ny viden i forhold til samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering, når samspillet studeres i forhold til danske sygeplejersker på forskellige karrierestadier. Ved at inddrage tre grupper af sygeplejersker giver det mig mulighed for at belyse forskelle i arbejdsværdiorienteringer i overgangen fra at være studerende til ansat og dermed betydningen af værdier erhvervet under uddannelsen, igennem venner, kollegaer, ledere, etc. Denne afhandling er mig bekendt den første videnskabelige undersøgelse af *danske sygeplejerskers arbejdsværdiorientering* ud fra *tre karrierestadier*, som er studeret i *samspil* med *sygeplejerskelederes personaleplanlægning*. En gennemgang af forskningen viser dermed, at samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering og hvilken viden dette samspil frembringer forskningsmæssigt er underbelyst.

Værdibaseret ledelse

I følgende afsnit vil underbegrebet *værdibaseret ledelse* udfoldes, defineres og videnskabeligt dokumenteres. Formålet er at give en forståelse for, hvordan begrebet præcist skal forstås ud fra min forforståelse samt, hvordan begrebet skal betragtes i forhold til samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. De redegørelser er vigtige at præsentere i dette kapitel, idet det giver en forståelse for den understøttende teori om værdibaseret ledelse, der præsenteres i kapitel 3. Først vil underbegrebet inddeles i et internationalt- og nationalt perspektiv, hvorefter begrebet vil defineres og udfoldes i de to perspektiver. Førstenævnte er vigtig for at præcisere hvilket perspektiv, som afhandlingen præcis henviser til, når værdibaseret ledelse benævnes.

Værdibaseret ledelse i et internationalt perspektiv

I gennemgangen af den internationale litteratur forekommer der ikke en klar skole eller teoretiker, som har været epokegørende inden for udviklingen af værdibaseret ledelse. Dog henviser flere internationale studier (eks. Meng et al. 2003; Resick et al. 2011) til, at Robert J. House skulle være den teoretiker, som har udviklet teorien om værdibaseret ledelse i USA, kaldet ”Value Based Leadership Theory”. Manuskriptet (House 1999), hvori teorien oprindeligt er udviklet og præsenteret, er dog ikke publiceret eller tilgængelig for offentligheden¹¹. Der er imidlertid ingen tvivl om, at House har udgivet en del om emnet (eks. House 1999; House 1996), men om det var ham, som oprindeligt udviklede teorien, viser en litteraturgennemgang ikke yderligere.

Overordnet er der ikke den store forskel på, hvordan internationale forskere definerer værdibaseret ledelse. Meng et al. (2003:54) definerer værdibaseret ledelse på følgende måde, som er inspireret af House (1999):

¹¹ Jeg har forsøgt at erhverve mig et eksemplar fra både The Wharton School, University of Pennsylvania, Lippincott Library, Wharton, og fra det fakultet hvorved House publicerede de fleste af sine værker. Dog har ingen af stederne manuskriptet.

"A relationship between a leader and one or more followers based on strongly internalised ideological values espoused by the leader and strong follower identification with these values [...] in other words, if the leader has values that appeal to the follower, the follower will be more motivated and committed in following the leader".

Som citatet henviser til, omhandler værdibaseret ledelse forholdet mellem leder og medarbejder samt de internaliserede værdier, som lederen har, og som medarbejderen kan identificere sig med. Hvis dette værdimatch eksisterer, vil medarbejderen derfor i højere grad være motiveret og engageret i forhold til at følge lederen og dennes anvisninger. Derfor vedrører værdibaseret ledelse ligeledes etisk og moralsk lederskab (eks. Ahn et al. 2012; Resick et al. 2011; Levine & Boaks 2013), idet lederne skal praktisere etisk ledelse. Etisk ledelse betyder, at lederen skal have en etisk adfærd, både når det omhandler at tage beslutninger men ligeledes i forhold til at interagere etisk korrekt. Etik og værdier er derfor tæt forbundne i værdibaseret ledelse. Lederens rolle, og hvordan denne praktiserer værdibaseret ledelse, er således vigtig. Prilleltensky (2000:139) henviser til, at lederen overordnet har følgende fire kerneroller ved praktisering af ledelsesformen:

"(a) clarify values, (b) promote personal harmony among VIP (red. values, interests and power), (c) enhance congruence of VIP among CWL (red. citizens, workers and leaders), and (d) confront people and groups subverting values or abusing power to promote personal interests".

Lederen skal dermed være frontmand(kvinde) i forhold til at få kommunikeret og praktiseret værdierne i praksis, således eksempelvis medarbejderne inspireres til at følge værdierne og dermed adfærden. Forskning (Meglino & Ravlin 1998) viser yderligere, at overensstemmelsen – eller mangel på samme – mellem lederens og medarbejdernes værdier har betydning for og indflydelse på omsætningen af personale. Værdioverensstemmelse bliver derfor en

indikator for personaleflow og dermed i forhold til andelen af personaleudskiftninger.

I litteraturen ses der en forskel mellem 'value based *management*' og 'value based *leadership*'. Her har 'value based *management*' meget fokus på maksimering af interessenters værdier samt refererer til isoleret maksimering af det økonomiske overskud. Management lægger sig derfor op ad begreberne planlægning, organisering og koordinering (eks. Prilleltensky 2000; Shatalebi & Yarmohammadian 2011; Mac 2003).

Modsat har 'value based *leadership*' i højere grad fokus på ledelse, hvor lederen inspirerer og motiverer frem for at kontrollere. Hermed er der ikke i lige så høj grad fokus på en maksimering af de materielle værdier som at øge virksomhedens profit, selvom vigtigheden af det anerkendes. Dog er det ikke alle publikationer og dermed forskere som skelner mellem management og leadership, hvorfor ovenstående skilning ikke er universel (eks. Prilleltensky 2000; Shatalebi & Yarmohammadian 2011; Mac 2003). Som jeg senere vil præcisere, lægger den nationale forskning sig op ad 'value based *leadership*', hvor fokus er at inspirere medarbejdere gennem værdier.

Værdibaseret ledelse har dog internationalt fået kritik. De kritiske betragtninger går blandt andet på, at der i praksis *ikke* kan ses forskelle på forskellige virksomheders unikke værdigrundlag, idet mange virksomheder 'brander' sig på samme værdisæt. Yderligere påpeges det, at værdibaseret ledelse har været årsag til et stigende antal sygemeldinger i virksomheder på grund af arbejdsbetinget stress. Dette skyldes antageligvis den grænseløshed, som ledelsesformen fører med sig, hvor medarbejderne i højere grad har selvansvar. Endelig har kritikken omhandlet, at virksomheders arbejde med værdier ikke i højere grad giver lykkeligere medarbejdere eller bedre moral, men at det i stedet er en ny form for taylorisme (begrebet uddybes senere), hvor værdierne giver udtryk for den ideologiske retning, som virksomheden skal gå (eks. Hagedorn-Rasmussen et al. 2006; Prilleltensky 2000).

Selvom en gennemgang af litteraturen viser, at der *ikke* forekommer en klar skole inden for værdibaseret ledelse, har blandt andet nedenstående teoretikere på den ene eller anden måde haft indflydelse

på, at værdibaseret ledelse som ledelsesform har fået fremgang. Især har fokus været i forhold til, hvordan værdier kan anvendes i ledelsesregi samt til at regulere medarbejderes adfærd.

Max Weber satte gennem værket ”Den protestantiske etik og kapitalismens ånd” (1995, [1904]) fokus på, at livet er drevet af værdier, der er knyttet til arbejdet. I værket foreskriver han, at calvinister grundet den kaldsbaserede arbejdetik fortsætter med at arbejde, selvom der er opnået nok til at opretholde livet. Dette fordi, arbejdet blev opfattet som et kald og dermed en pligt over for Gud. Arbejdet anses som værende en værdi i sig selv. Weber henfører dog ikke værdibegrebet i relation til en måde, hvorpå der kan reguleres adfærd. Med Weber flytter værdiforskningen sig fra at være noget indre og udtalt til i højere grad at være mere eksplicit.

I samme periode som Weber satte *Frederick W. Taylor* fokus på videnskabelig ledelse – bedst kendt som Taylorismen eller Scientific Management. Heri kom der fokus på den snævre byttehandel, som eksisterer mellem leder og medarbejder, hvorved medarbejderes arbejdskraft byttes til fordel for løn. Lederen tilrettelægger arbejdet efter stramme videnskabelige metoder, hvor omdrejningspunktet er effektivitet og ikke motivation (Taylor 1911; Mac 2003). Taylor har dermed fokus på de økonomiske værdier og virksomhedens behov, og ikke medarbejderes indre værdier.

Med ’*human relations movement*’ (blandt andet Elton Mayo) i 1920’erne blev der igen fokus på, at andre værdier end de rent økonomiske har betydning i arbejdet for mennesker. I denne bevægelse blev det klarlagt, at medarbejdere motiveres i arbejdet af andre incitamenters end lønnen som blandt andet sociale faktorer. Human relations bevægelsen har dermed haft stor betydning for, hvordan man senere tænker organisation og ledelse i forskningsregi (Bratton & Gold 2012:119-120; Mac 2003). Denne tilgang blev ligeledes underbygget af *Frederick Herzbergs* to-faktor-teori (Herzberg et al. 1974; Herzberg et al. 2004), hvori han satte fokus på, hvilke faktorer eller værdier, der motiverer medarbejdere i arbejdet samt hvilke der ikke gør (såkaldte vedligeholdelsesfaktorer).

Endelig har *Edgar Schein* haft betydning for fokuset på værdier i den teoretiske udvikling inden for organisation og ledelse. Særligt er han (aner)kendt for sin teori om organisationskultur (Schein 1994), hvor organisationens kultur og dermed dennes værdier er i fokus. Schein arbejder i sin teori med tre kulturniveauer. Den første er 'artefakter og synlig adfærd', som omhandler alt det, som umiddelbart er synligt i en virksomhed som blandt andet indretning af kontorer, medarbejderes påklædning, og hvordan der samtaler. Den næste er benævnt 'skueværdier', der er værdier og normer som blandt andet virksomhedens målsætning, vision og værdier, hvilke er nedskrevne og tydeligt udtrykte. Endelige er der de 'grundlæggende (tavse) antagelser', som er de uskrevne regler, der betegner samspillet mellem medarbejderne. Disse antagelser er derfor de faktiske værdier, som kulturen repræsenterer. Det kan eksempelvis være normer og attituder, som ikke direkte er synlige for medarbejderne og dermed ubeviste. Når eksempelvis virksomheder foretager forandringer i kulturen er det dermed det tredje niveau, som er vigtigst og sværest at regulere – de usynlige og tavse antagelser. Ved at anvende Scheins model, bliver organisationens adfærd tydelig og kan dermed forandres med større succes. Kultur og værdier er derfor i Scheins optik grundstene i forholdet mellem organisation, medarbejder og ledelse.

Som fremvist eksisterer der *ikke* internationalt nogen bestemte miljøer eller strømninger inden for værdibaseret ledelse, som har haft størst betydning for den nationale udvikling af ledelsesformen (Petersen & Lassen 1997:12). I Danmark er det dog tydeligere, hvilke miljøer, der er gået forrest i udviklingen af værdibaseret ledelse, hvilket jeg i det følgende vil præsentere.

Værdibaseret ledelse i et nationalt perspektiv

Værdibaseret ledelse er en ledelsesfilosofi, der bygger på ledelse med holdning, hvor der er vægt på uddelegering, tillid og ansvarlighed frem for detaljeret styring, kontrol og regulering. Det er i højere grad *med*ledelse frem for *magt*ledelse. Den enkelte medarbejder har i højere grad et selvstændigt råderum, hvor der opfordres til egne afgørelser og løsninger på baggrund af egne fortolkninger (Petersen & Lassen 1997; Mac 2003). Værdibaseret ledelse er inspireret af opfattelsen, at virksomheden er en 'levende organisme', hvor der skal

skabes gensidige fordele mellem både leder og medarbejder samt mellem virksomheden og øvrige interessenter (eks. kunder, patienter). Filosofien er, at det både er ønsklgt og muligt i dialog at skabe gensidige interessefællesskaber (Mac 2003). Grundtanken i værdibaseret ledelse er: *"[...] at medarbejdernes værdier, normer og grundlæggende antagelser er afgørende for organisationens succes og kan påvirkes [...] gennem en bevidst ledelsesindsats"* (Hansen 2012:7). Selvom denne ledelsesform har fokus på værdier (Hansen 2012:6-7), er værdibaseret ledelse ikke decideret en 'blød' ledelsesform. Ledelsesformen kan dog modsat heller ikke karakteriseres som tilhørende de meget hårde ledelsesformer, hvor fokus er på kontrol. I værdibaseret ledelse er lederne netop påkrævet at praktisere sine holdninger, være meget konsekvent i handlinger og beslutninger samtidig med, at medarbejdere forventes at tage selvstændigt ansvar og dermed udføre opgaver uden detaljerede anvisninger. Ansvarlighed gælder derfor både ledere og medarbejdere (Petersen & Lasse 1997:68). Værdibaseret ledelse som ledelsesform ligger således i spændingsfeltet mellem den meget bløde og den mere hårde ledelsesform – dog med overvægten på den bløde side, idet medansvar er i højprioritet og kontrol nedjusteret.

I Danmark er der særligt to forskningsmiljøer, som har været banebrydende inden for udviklingen af værdibaseret ledelse henholdsvis benævnt 'København-skolen' og 'Aarhus-skolen', hvilket vil uddybes nedenfor.

København-skolen er repræsenteret af primært professor Ole Thyssen og professor Peter Pruzan fra Copenhagen Business School (CBS), hvor vægten er på dialogen i værdiarbejdet. Hermed er fokus på de formulerede værdier, som udvikles i dialog med interessenterne (Hagedorn-Rasmussen et al. 2006; Mac 2003). Thyssens arbejde bærer præg af et kritisk perspektiv på værdiledelse, hvor han er inspireret af Niklas Luhmann (Thyssen 2007), imens Pruzan har fokus på lederskab og spiritualitet (Pruzan 1998). Begge forskere har udført et anerkendt arbejde for Sparekassen Nordjylland, hvilket i dag bedst er kendt som 'det etiske regnskab' (eller samspilsanalyse) – en analyse af interessenters forventninger og interesser, som indbyder til efterfølgende dialog (Meyer & Arentsen 1997). Der er flere forskere, som tilslutter sig denne skole som eksempelvis Mette Morsing, Thorbjørn Meyer og Thomas Arentsen, hvis arbejde bærer præg af

værdiers rolle i relation til ledelse (Morsing & Pruzan 2002; Meyer & Arentsen 1997). Københavner-skolen mener derved, at det *ikke* er afgørende, hvilke værdier virksomheden beslutter sig for, men at værdierne defineres i en diskursetisk kontekst. Der lægges vægt på den enkeltes ansvarlighed samt loyalitet over for processen og de beslutninger, som man har været fælles om at træffe (Meyer & Arentsen 1997).

Aarhus-skolen er repræsenteret af primært professor Verner C. Petersen og ph.d. Frank Dybdahl Jensen fra Handelshøjskolen i Aarhus, hvor der lægges vægt på de uudtrykte og tyste værdier i virksomheden. Argumentet er, at værdier mister deres spontanitet, hvis virksomheder gør værdierne til genstand for diskussion og refleksion. Derimod lærer man at justere de tyste værdier og normer gennem praksis, og ikke igennem et stykke papir, hvorpå værdierne er nedskrevne. Grundtanken er, at mange af menneskers grundlæggende værdier i deres natur er tavse, hvorfor de ikke kan udtrykkes. Dog kan mennesker afgøre, om eksempelvis en adfærd er i overensstemmelse med værdierne eller modstrider dem. Pointen er derfor, at når værdierne ikke kan udtrykkes, har dialog og værdigrundlag en begrænset effekt, hvorimod lederes eksempelsættende adfærd i højere grad er i fokus og har virkning (Petersen & Lassen 1997; Jensen 1998). Petersen mener blandt andet, at skriftlige retningslinjer opstår, når der ikke længere er tiltro til hinanden og ledelsen i virksomheden. Ulempen kan netop være, at den skriftelige formulering af værdierne *ikke* medvirker til at fremme ledernes og medarbejdernes selvstændighed og ansvarsbevidsthed men i stedet vil gøre det præcist modsatte. Petersen henviser til, at de nedskrevne værdier således kan skjule de værdier og holdninger, som *ikke* afspejles i virksomhedens handlinger og beslutninger, hvorfor de er afgørende for, om virksomheden reelt praktiserer værdibaseret ledelse. Aarhus-skolens pointe er dermed, at ledere *ikke* skal gøre deres værdier eksplicite, men i stedet skal ledere gøre sig sine personlige værdier bevidst samt handle og lede på baggrund af disse. Ledere skal derfor indsamle viden om medarbejdernes værdier og på baggrund heraf handle og praktisere ledelse i overensstemmelse med disse værdier. Medarbejderne får således større ansvar og skal i langt højere grad være selvledende efter de veldefinerede værdier, som lederne har sat og praktiserer ledelse ud fra.

De to danske miljøer repræsenterer således to forskellige måder, at betragte og anvende værdibaseret ledelse i virksomheder på. I nedenstående tabel 3 kan for overblikkets skyld ses de to miljøer samt forskellene og lighederne mellem dem.

Tabel 3: Oversigt over de nationale miljøer af værdibaseret ledelse.

	København-skolen	Aarhus-skolen
Fokus	Dialog og proces i værdiarbejdet og dermed de artikulerede værdier	De udtrykte og tyste værdier samt fokus på handling og indhold
Hvorfor fokus på værdier	Øget kompleksitet gør regler uhensigtsmæssige	Øget kompleksitet gør regler uhensigtsmæssige
Regler skal	Nedtones og gøres almene	Nedtones og gøres almene
Værdibaseret ledelse er	Primært bottom-up styret	Primært top-down styret
Medarbejderes rolle	Deltager, forpligter sig og udvikler forståelse	Har kendskab til værdierne, pligt- og ansvarsfølelse
Værdier er	Ikke prædefineret og kan ændres	Defineret og kan ikke ændres, værdier er tavs viden
Tilegnelse af værdier er en	Kommunikativ refleksiv proces	Ubevidst social proces, efter 'mesterlære' princip
Styrke ved perspektivet	Operationel demokratimodel	Handling som udgangspunkt
Svag ved perspektivet	Retorik og handling kan være svært at få til at hænge sammen. Værdier kan 'tales' ihjel	Mulighed for kynisk manipulation fra ledelse. Udfordring med at operationalisere tyste værdier

Kilde: Inspireret af Mejlby 2007:164.

Tabellen viser, at den største forskel mellem de to danske miljøer er, hvorledes værdier defineres samt om det er faste virksomhedsværdier eller om værdierne i højere grad er op til den enkelte leder. *København-skolen* henviser til, at det er væsentligt, at

virksomhedens interesser i dialog nedsætter virksomhedens værdier. Derimod peger *Aarhus-skolen* på det modsatte; det er vigtigt ikke at eksplicitere værdier. Ledere skal være sig værdier bevidst og derudfra praktisere ledelse.

Dog tager begge miljøer udgangspunkt i, at værdier skal styre lederes beslutninger og kendetegne disses ledelsesmetoder. For at dette kan lade sig gøre, skal virksomheder forholde sig til et sæt af værdier, der henviser til, hvordan ledelse skal bedrives samt til hvilke beslutninger, der kan træffes. Værdierne erstatter derfor de økonomiske målsætninger, som lederrollen ellers traditionelt er blevet målt efter.

Opsummering af værdibaseret ledelse

Jeg har i ovenstående afsnit redegjort for, hvordan underbegrebet 'værdibaseret ledelse' forskningsmæssigt er funderet internationalt og nationalt samt, hvordan jeg betragter begrebet ud fra min forforståelse. Ud fra disse redegørelser anvendes *Aarhus-skolens* perspektiv på værdibaseret ledelse og mere præcist *Verner C. Petersens* teoretiske udgangspunkt. En dansk teoretiker er valgt frem for en international, idet der, som tidligere pointeret, ikke eksisterer ét internationalt standpunkt, men tværtimod to selvstændige danske standpunkter. Derudover er der i afhandlingen valgt *danske* sygeplejersker som case, hvorfor casen undersøges i en dansk kontekst. Fokus i afhandlingen er samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering og, som tidligere skrevet, dermed indirekte på samspillet mellem leder og medarbejder. Aarhus-skolen indfanger dette fokus i højere grad end København-skolen, da medarbejdernes individuelle værdier i højere grad har indflydelse på ledelsesarbejdet. Ligeledes er lederne på Aalborg Universitetshospital underlagt en forventning om at anvende en værdibaseret tilgang til ledelse, hvor denne tilgang ikke nærmere er defineret (jf. bilag 2). Hverken Aalborg Universitetshospital eller Region Nordjylland¹² har heller kunnet uddybe over for mig, hvilken tilgang inden for værdibaseret ledelse, ledelsesformen baserer sig på. Selvom både Aalborg Universitetshospital og den pågældende sygehusafdeling har nedskrevet et værdigrundlag, som alle sygehusets

¹² Aalborg Universitetshospitals virksomhedsgrundlag er udarbejdet af Region Nordjylland, som har udarbejdet grundlaget for hele regionen (jf. bilag 2).

medarbejdere og ansatte sygeplejersker på den pågældende sygehusafdeling skal følge, er Aarhus-skolen dog alligevel valgt i afhandlingen. Da afhandlingen har fokus på samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering, er Aarhus-skolen og Verner C. Petersen valgt, idet disse teoretiske tilgange er mest velegnede, når fokus er på *medarbejdernes* arbejdsværdiorientering og ikke på virksomhedens prioriterede værdier. Petersen har netop fokus på den enkelte medarbejder og dennes værdier frem for hele organisationens nedsatte værdisæt (jf. Københavner-skolen). Det vil således være Verner C. Petersens teori, der vil repræsentere den understøttende teori i kapitel 3, og som direkte påvirker samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering.

Opsamling af samspillet

Ovenstående redegørelser viser således afhandlingens problemstilling og derfor en nærmere præsentation og præcisering af afhandlingens to kernebegreber og underbegreb. Denne gennemgang illustrerer, hvordan de tre begreber hænger sammen i afhandlingen ud fra min forforståelse, samt hvilke teoretiske positioner og tilgange, der har indflydelse på hvert begrebs udformning.

Samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering skal dermed i afhandlingen studeres ud fra: (1) en blød *personaleplanlægning*, der trækker på en 'best fit' SHRM og en blød HRM-tilgang, (2) en *arbejdsværdiorientering* som begrebsmæssigt er konstrueret ud fra begreberne 'værdier', 'arbejdsværdier' og 'arbejdsorientering' samt (3) Verner C. Petersens perspektiv på *værdibaseret ledelse*.

Problemformulering og forskningsspørgsmål

Ud fra ovenstående problemstilling har jeg formuleret afhandlingens problemformulering, som præcist viser, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering skal studeres. Desuden er der formuleret tre forskningsspørgsmål. Forskningsspørgsmålene har til formål at udspecificere indholdet af problemformuleringen, hvor spørgsmålene er gjort mere specifikke og operationelle end selve problemformuleringen. Første og andet forskningsspørgsmål er de overordnede, idet de hver er formuleret i forhold afhandlingens kernebegreber og underbegreb. Tredje forskningsspørgsmål er et supplerende spørgsmål til forskningsspørgsmål 2. Det er tilfældet, da det supplerende forskningsspørgsmål 3 undersøger socialisering som et aspekt, der *direkte* påvirker arbejdsværdiorientering, som undersøges i forskningsspørgsmål 2. Derudover påvirker socialisering (supplerende forskningsspørgsmål) *indirekte* det samspil, som studeres i problemformuleringen, i kraft af den direkte påvirkning på arbejdsværdiorientering. Problemformuleringen og de tre forskningsspørgsmål er formuleret teoretisk, idet afhandlingen har en deduktiv og fortolkningsorienteret tilgang.

Problemformuleringen i afhandlingen lyder som følger:

”Hvordan hænger samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering sammen, når værdibaseret ledelse anvendes som ledelsesform?”

Forsknings spørgsmål 1: *Hvilke metoder i personaleplanlægningen samt hvilke ledelsesværktøjer og værdier fra værdibaseret ledelse praktiserer ledere over for medarbejdere?*

Forsknings spørgsmålet er udarbejdet i forhold til den *bløde personaleplanlægning*, hvor fokus er på medarbejderen og dennes behov, foruden virksomhedens kvantitative behov. Ligeledes er forsknings spørgsmålet opstået ud fra Verner C. Petersens teori om *værdibaseret ledelse*, hvor selvansvarlighed og selvstændighed er i fokus. Her skal værdier *ikke* være nedskrevet i et værdigrundlag, men skal udledes og ”findes” i dialog med medarbejderne i deres arbejde. Det er netop lederens opgave at finde medarbejdernes fælles værdier og praktisere ledelse derudfra. Forsknings spørgsmål er formuleret således, idet ’værdibaseret ledelse’ som ledelsesform *indirekte* påvirker personaleplanlægning (jf. kapitel 2 og figur 1), hvorfor de to understøttende teorier om ’personaleplanlægning’ og ’værdibaseret ledelse’ begge analyseres under dette forsknings spørgsmål.

Forsknings spørgsmål 2: *Har mennesker overvejende enten en kaldsbetonet arbejdsværdiorientering eller en lønarbejderbetonet arbejdsværdiorientering?*

Forsknings spørgsmålet bygger på teorien om *arbejdsværdiorientering*, hvor jeg har konstrueret to idealtyper af arbejdsværdiorientering, som casens sygeplejersker fortolkes i forhold til. Idealtyperne bygger på forestillinger om, at mennesker enten orienterer sig mod arbejdet som et *kald*, hvor de føler, at de gør gavn, samt at de selv igennem arbejdet kan føle større tilfredshed og velvære, eller orienterer sig mod arbejdet som et *lønarbejde*. Her anskues arbejdet som blot én prioritet i livet ud af flere. Hermed er fritiden (især familie og venner) i højere prioritet end arbejdslivet, hvis de sidestilles. Mennesker vil derfor arbejde på grund af det økonomiske aspekt og ikke på grund af et kald hertil.

Disse mennesker lægger således vægt på lønnen i højere grad end selve arbejdet og dets indhold.

Supplerende forskningsspørgsmål 3: *Hvordan påvirker primær- og sekundær socialisering menneskers arbejdsværdiorientering?*

Det supplerende forskningsspørgsmål bygger på teorien om *arbejdsværdiorientering*, når orienteringen er påvirket af en *socialisering*, som mennesker har fået af primære- og sekundære relationer. Forskningsspørgsmålet omhandler, hvordan medarbejdere er påvirket af deres primærrelationer og dermed de værdier og normer, som de er vokset op under. Derfor er spørgsmålet, om mennesker har valgt deres uddannelse og erhverv, fordi et familiemedlem selv er inden for erhvervet. Samtidig henviser forskningsspørgsmålet til, hvordan mennesker er påvirket af den samfundsmæssige socialisering, som kommer fra de sekundære relationer. Her er spørgsmålet, om mennesker er påvirket af eksempelvis medier til at vælge en bestemt uddannelse og dermed prioriterer de værdier, som samfundet ansporer dem til. Forskningsspørgsmålet undersøger derfor, *hvordan* socialisering påvirker menneskers arbejdsværdiorientering – om påvirkningen er direkte eller indirekte, positiv eller negativ.

KAPITEL 3 UNDERSTØTTENDE TEORIER

I dette kapitel redegøres der for afhandlingens tre understøttende teorier til de to kernebegreber, personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering, og underbegrebet, værdibaseret ledelse. Da afhandlingen er teoristyret er det de tre understøttende teorier, som er styrende for analysen af empirien i kapitel 6. Den understøttende teori om 'personaleplanlægning', udgør i afhandlingen en normativ teori om de kvantitative- og kvalitative metoder, som anvendes i personaleplanlægningen inden for et HRM perspektiv.

Den understøttende teori om 'arbejdsværdiorientering' repræsenterer et teorifelt inden for det arbejdssociologiske felt og den understøttende teori om 'værdibaseret ledelse' repræsenterer en ledelsesteori fundet i et HRM perspektiv. Formålet med dette kapitel er således at give læseren et indblik i de tre understøttende teorier og hvilke perspektiver, som de bidrager med, i forhold til at kunne besvare problemformuleringen omkring samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. I sidste afsnit af kapitlet vil der for læserens skyld forekomme en kort opsamling af kapitlet.

Videnskabsteoretisk betragter jeg de understøttende teorier ud fra et rationalistisk-inspirerende perspektiv (Koch 2004:79-108), hvorfor jeg analyserer empirien i forhold til en deduktiv og fornuftstyret samt pragmatisk ideologi. Den sociale, empiriske verden betragter jeg således underlagt disse rationalistiske idealer, hvorfor jeg analyserer empirien i henhold til de teoretiske retningslinjer. Ontologisk betyder det, at de understøttende teorier er almengyldige uafhængige af om informanterne erkender dem (Koch 2004:79-108). I analysen giver jeg dog plads til en hermeneutisk forståelse af informanternes fortællinger. Det betyder, at jeg ved at anvende et hermeneutisk perspektiv på fortællingerne giver plads til de nuancer af empirien, som må forekomme.

Personaleplanlægning

I dette teoriafsnit vil den understøttende teori om personaleplanlægning præsenteres. Som skrevet, udgør teorien om personaleplanlægning et normativt perspektiv i forhold til, hvilke metoder og perspektiver, som ledere skal inddrage i personaleplanlægningsarbejdet. Teoriafsnittet omhandler derfor de metoder, som knytter sig til lederes personaleplanlægning og som skal anvendes, når ledere skal planlægge deres personale. Det betyder også, at teorien er mere virksomhedsorienteret end offentligadministrationsorienteret, idet teorien om personaleplanlægning, som henvist til, er inden for et HRM perspektiv. Der er således ikke taget hensyn til i teoriudvælgelsen, at casens sygeplejerskeledere praktiserer ledelse i en offentlig institution som et sygehus. Jeg formoder dog, at dette kan skabe udfordringer empirisk, hvorfor jeg vil diskutere dette i analysen. I analysen vil de kritiske diskussioner af teorien om personaleplanlægning ligeledes foregå.

I følgende afsnits vil teorien om personaleplanlægning og dennes metoder præsenteres i forhold til afhandlingens fokus på rekruttering og fastholdelse. Det betyder, at det er den bløde personaleplanlægning, der redegøres for, hvor der netop er fokus på medarbejderes værdier og dermed de kvalitative aspekter samtidig med virksomhedens kvantitative behov.

Personaleplanlægning på strategisk, taktisk og operativt niveau

For at en personaleplanlægning kan fungere og være så effektiv som muligt i forhold til at rekruttere og fastholde personale, skal den udarbejdes sammen med og i forhold til den overordnede (S)HRM-strategi (jf. problemfeltet kap. 2). Det betyder ligeledes en ændring i personaleplanlægningen, hvis der forekommer ændringer i den overordnede strategi, idet planlægningen af personalet afhænger af, hvordan virksomheden organiseres og ændrer sig.

Personaleplanlægning skal ikke varetages ad hoc eller i det hele taget mangle, idet dette eksempelvis kan have de konsekvenser, at der fejlrekrutteres, samt at personalet ikke bliver fastholdt i virksomheden, men i stedet vælger at forlade denne. Internationalt tyder forskning (Lyons 1979) netop på, at det kan være problematisk, hvis lederes

personaleplanlægning blot udføres efter lederes egne intuitioner og tilfældigt, frem for en fastlagt taktik, der følges stringent. Kvaliteten af planlægningen kan hermed have tilbøjelighed til at blive ringere. Dette kan blandt andet resultere i, at der ikke planlægges eller analyseres på fremtidige behov for arbejdskraft. En sådan ad hoc (eller manglende) personaleplanlægning er meget omkostningsfyldt både for virksomheden økonomisk og for medarbejderen (som rekrutteres) personligt. Omkostningerne afhænger selvfølgelig af, hvilken medarbejder der ansættes, og om denne eksempelvis er en leder eller ej, men hvad jobfunktionen end måtte være, koster det at udarbejde jobannoncer og profilere virksomheden samtidig med, at der er dyrt at lave introduktions- og uddannelsesforløb samt foretage evalueringer.

Ifølge forskere (eks. Prashanthi 2013; Langbroek 2010; Nordhaug et al. 2004) skal der skelnes mellem de forskellige dele i personaleplanlægning i forhold til tidsperspektiver og niveauer. Dette er illustreret i nedenstående tabel 4. Tabellen skal læses som værende en idealmodel, idet planlægningerne kan overlappe hinanden samt prioriteres forskelligt fra virksomhed til virksomhed. I tabellen ses eksempler på hvilket niveau (strategisk, taktisk eller operativt) de forskellige metoder i personaleplanlægningen skal anvendes.

Tabel 4: Modificeret oversigt over indholdet af personaleplanlægning fordelt på tre niveauer i forhold til tidshorisonter.

<i>Type planlægning</i>	Eksempler på strategisk niveau (længere sigt) ca. 10-15 år	Eksempler på taktisk niveau (mellemlangt sigt) ca. 3-5 år	Eksempler på operativt niveau (kort sigt) under 1 år
Personale-planlægning	Kompetence-behov Intern kompetencebase Ekstern kompetence-tilgang Behov for intern udvikling af kompetence Udvikling og beskyttelse af kernekompetence	Plan for kompetence-udvikling Bemandingsplaner Sammensætning af bemanding Jobanalyse Jobudformning Karriereplan-lægning Belønnings-systemer	Bemandingsbudget Udvælgelse og rekruttering Avancement og interne forflyttelser Organisations-ændringer Jobudvikling Kompetence-udvikling Belønningsniveau Afholdelse af medarbejder-samtaler

Kilde: Nordhaug et al. 2004:73-75.

På det *strategiske* niveau udarbejdes den overordnede planlægning af topchefer, som vedrører de langsigtede mål. Her er tidsperspektivet typisk 10 til 15 år (tidsangivelserne skal opfattes som værende relative). Her gælder det primært planlægning af virksomhedens forskellige kompetencebehov.

På *taktisk* niveau foregår planlægningen mere detaljeret, idet (mellem)ledere her planlægger, hvad de skal nå og hvordan, for at imødekomme de langsigtede mål og planlægning, som er bestemt på strategisk niveau. Her ses der mere på indholdet af arbejdet, således at den rigtige medarbejder kan ansættes samt fastholdes, hvorfor personalets karriereplanlægning ligeledes er væsentlig. Karriereplanlægningen er især vigtig, hvor der skal være fokus på den enkelte medarbejder og dennes udviklingsmuligheder, hvorfor planen skal revideres løbende. Dette vil typisk foregå til MUS-samtaler¹³

¹³ Medarbejderudviklingssamtaler.

(mere herom senere). Det er således ikke nok at have fokus på arbejdstider i planlægningen, når der skal fastholdes personale. Forskning viser, at når sygeplejersker har været ansat imellem to til fem år, vil de typisk begynde at orientere sig imod karrieremuligheder og -uddannelse samt langvarigt engagement. Karriereplanlægning skal derfor, ifølge undersøgelserne, anskues som værende taktisk planlægning (Sawatzky & Enns 2012; Donner & Wheeler 2001; O'Connor 2004; Kristensen 2013). Samtidig viser en dansk arbejdsmiljøundersøgelse (Kristensen 2013:36-37), at 77,5 procent af sygeplejerskerne selv oplever, at der er gode udviklingsmuligheder i arbejdet. Sammenlignes procentsatsen med danske lønmodtagere generelt, ligger sygeplejersker 11,5 procentpoint højere, idet de danske lønmodtagere ligger på 66 procent. Sygeplejersker som faggruppe oplever således generelt gode udviklingsmuligheder i arbejdet.

Medarbejderes værdiorientering skal ligeledes undersøges på taktisk niveau, idet motivation og 'commitment' til de mål og værdier, som virksomheden har sat, er væsentlige i henhold til ledelsens principper. Her er det interessant at anskue, hvorledes medarbejderes værdiprioriteringer stemmer overens med de personalestrategier i retning og styrke, som er udarbejdet på det foregående strategiske niveau (Nielsen 1999; Werbel & DeMarie 2005). Tidshorisonten er her typisk et par år.

På det *operationelle* niveau planlægger (mellem)lederne, hvordan det daglige arbejde skal forløbe. Personaleplanlægningen på operativt kort sigt henviser til de personaleopgaver, som skal løses med det samme som blandt andet medarbejdersamtaler, rekruttering af manglende personale samt forflytninger af disse. Her er tidsperspektivet derfor under et år og ofte fra dag til dag.

Det taktiske niveau er i fokus for afhandlingen og er derfor mest interessant af to årsager:

- 1) Ledere skal på taktisk niveau fastlægge den personaleplanlægning, som skal udføres frem i tiden for netop at imødekomme virksomhedens målsætninger. Det omhandler derfor planlægning som på sigt skal udføres og derfor

formaliseres og nedskrives, således at målet kan nås på operativt niveau.

- 2) Taktisk niveau er valgt som fokusområde for afhandlingen, idet den valgte sygehusafdeling i afhandlingens case har udfordringer i forhold til den mere langsigtede planlægning og ofte kun planlægger på operativt niveau (jf. ledernes interviews).

Jobanalyse som metode

For at kunne rekruttere og få den 'rigtige' medarbejder til en ledig stilling, er en af metoderne i personaleplanlægningen at foretage en jobanalyse af den stilling, som ønskes besat. Hvis dette ikke foretages, risikeres fejlrekruttering samt at et rigtigt match ikke opstår mellem medarbejder og jobbet (internationalt benævnt 'person-job fit'). Altså et match mellem jobkrav – i forhold til om medarbejderen kan løse de ønskede opgaver og dertil opnå resultater – og medarbejderens kvalifikationer – den faglige profil – samt medarbejderens egne forventninger til jobbet (Boon et al. 2011:139). En jobanalyse er derfor en vigtig og obligatorisk del af rekrutteringsprocessen, hvis denne skal være professionel.

Ifølge Werbel & DeMarie (2005:249) anvendes jobanalyse til følgende:

"To develop appropriate selection, orientation, development, feedback, and reward procedures to ensure that employees have the skills, knowledge, and abilities to perform clearly specified job duties. As such, job analysis influences all of the central HRM functions and consequently takes a reductionistic perspective to PE (red. person-environment) fit".

At analysere et job inden dette udbydes betyder, at indholdet i jobbet studeres, operationaliseres og vurderes således, at alle funktionerne og de nødvendige kvalifikationer og værdiorienteringer i forhold til jobbet og medarbejderen redegøres for samt defineres. Det er ligeledes

helt nødvendigt, at dette gøres skriftligt og formelt således, der foreligger konkrete ønsker i forhold til den faglige og personlige profil. På den måde kan processerne ved senere lejligheder genbruges samt der kan forholdsvis nemt revideres i eksempelvis definitionerne, hvis der senere ønskes forbedringer og/eller tilføjelser hertil.

International forskning (Lyons 1979) tyder på, at det for denne del af personaleplanlægningsarbejdet er essentielt, at det udarbejdes både formelt og på taktisk niveau. Rekrutteringsplaner skal ikke udarbejdes ad hoc, genbruges eller i det hele taget være mangelfulde. Lederadfærden i rekrutteringspraksis er i allerhøjeste grad bevidst, hvor adfærden er påvirket af fordomme, praksis og koncepter, hvilket betyder, at rekrutteringsplaner er meget specifikke og øjebliksbestemte. Derfor vil nuværende planer med al sandsynlighed ikke passe på fremtiden, hvorfor det er væsentligt for ledere konstant at udvikle og udarbejde disse planer både skriftligt og efter det konkrete rekrutteringsbehov.

Yderligere viser forskningen (Lyons 1979), at det er vigtigt, at analysere både personalebehovet og hvilken profil, som vil passe ind i den eksisterende personalegruppe. Især hvilken personprofil som ønskes ansat er vigtig, således at der kan ansættes en medarbejder hvis jobtilfredshed og værdiorientering kan forventes at passe til jobbet. Dette match er kun reelt muligt, hvis de nuværende ansattes profil, ligeledes er analyseret. Hermed vil lederne få en viden om, om den kommende medarbejder passer ind i den resterende personalegruppe. En jobanalyse består således ofte af følgende områder (Werbel & DeMarie 2005; Nordhaug et al. 2004; Abildgaard 2008):

- **Rammer:** *Hvordan er de psykologiske og fysiske rammer for jobbet?*
- **Resultater:** *Hvilke resultater skal skabes i jobbet?*
- **Opgaver:** *Hvilke opgaver skal løses for at skabe resultaterne? Hvilke problemer/udfordringer kan den nye medarbejder møde i jobbet?*
- **Personkrav:** *Hvilke færdigheder og kompetencer skal den person have, der inden for de nævnte rammer kan løse de*

problemer, der skaber resultaterne? Hvilke krav er der til kandidatens uddannelse og erfaringer?

Der skal defineres de *psykologiske* (normative) *rammer*, som eksempelvis hvad der tolereres og ikke tolereres i virksomheden, hvilket blandt andet kan være mobningspolitik. Ligeledes skal de *fysiske rammer* defineres, hvilket henviser til indretning af arbejdspladsen, således medarbejderens fysiske placering, samt at de fornødne redskaber er til rådighed.

Endvidere skal der defineres, hvilke *resultater* det forventes at medarbejderen opnår i jobbet – succeskriterierne. Ved at definere dette er det muligt senere i forløbet at vurdere, om det ønskede reelt blev opnået.

Hertil kommer at *opgaverne* konkret skal klargøres for på den måde at kunne skabe resultaterne, og at opgaverne skal operationaliseres, således at mulige udfordringer kan blive imødekommet, diskuteret og forhåbentlig løst, inden de eventuelt kan skabe problemer. En fordel ved veldefinerede opgaver er desuden, at det senere er nemmere at overskue eksempelvis hvilken videreuddannelse eller personaleudvikling medarbejderen kan have gavn af, samt at opgaverne kan indikere, hvordan virksomhedens fremtidige bemanning skal være.

Endelig er det nødvendigt at fastlægge, hvilke *kvalifikationer* medarbejderen helst skal være i besiddelse af for at kunne løse opgaverne og opnå resultaterne.

Hvis disse fire områder er inkorporeret i planlægningen af personale kan det medvirke til, at rekrutteringen bliver en succes både for virksomheden og medarbejderen. Herved vil medarbejderen også få en positiv oplevelse af, at der eksisterer en sammenhæng mellem, hvad der står i jobopslaget, og hvad jobbet faktisk indbefatter, en faktor der yderligere kan minimere et fejlmismatch medarbejderen og virksomheden imellem (Boon et al. 2011).

Personvurdering som metode

Det er yderligere væsentlig for virksomheden at vurdere kommende medarbejdere, hvorfor personvurdering som metode skal anvendes i personaleplanlægningen. Her ser virksomheden på fire former for adfærd:

- Den *udviste*, som vurderes via eksempelvis referencer
- Den *målte*, der vurderes via intelligenstagstests
- Den *beskrevne*, hvilket vurderes via ansøgningen og eventuelt igennem foretagne interviews i forbindelse med personlighedstests
- Den *tolkede*, som vurderes via personlighedstests

Hermed kan virksomheden vurdere, om en kommende medarbejder foruden kvalifikationsmæssigt også rent adfærdsmæssigt og værdimæssigt passer til jobbet. Et aspekt der ikke altid prioriteres i personaleplanlægningens rekrutteringssammenhæng, da vurderingen kræver, at den rekrutteringsansvarlige kan mestre (og dermed er uddannet inden for) de forskellige metoder, blandt andet gennemførelse af et professionelt interview eller en test (Abildgaard 2008:143-147; Nordhaug et al. 2004:91-94).

Forskellige former for litteratur og forskning (Stewart et al. 2010; Camara & Merenda 2000; Horup 2011) henviser til, at personlighedstest er en god og effektiv måde til at vurdere kommende medarbejdere på. Tidligere var det primært de kommende medarbejderes faglighed, som ledere havde i fokus, blandt andet formelle uddannelser, eksamenskarakter og erfaring. I dag er det i højere grad medarbejderes personlighed, som ledere ønsker at kende til. Hermed ønsker ledere kendskab til, hvordan medarbejdere fungerer i forskellige samspil med eksempelvis kollegaer, virksomheden og ledelsen. Der arbejdes således i dag mere systematisk i forhold til at finde de rigtige medarbejdere til jobbene.

Fordelene ved at anvende personlighedstest ved personvurdering er, at disse test i højere grad kan vise ledere flere sider af medarbejderne, end hvad et jobinterview kan frembringe. Derudover er det en forholdsvis objektiv viden, som fremkommer, hvor lederes fordomme eksempelvis ikke har indflydelse. Der kan således skabes en profil på medarbejderne, så ledere kan vurdere, om de vil passe med den eksisterende medarbejdergruppe.

Ulemperne kan midlertidig være, at medarbejdere bevidst kan svare uærligt i testen, sådan at resultatet reelt ikke afspejler medarbejderens 'rigtige' personlighed. Samtidig påpeger flere eksperter (Stewart et al. 2010; Camara & Merenda 2000; Horup 2011), at personlighedstest skal anvendes med omhu, da der kan være en risiko for at knytte en bestemt etikette på medarbejderen, således det for medarbejderen kan blive svært at bryde denne. Her må testresultaterne vurderes i samspil med den kontekst, og de relationer og rammer medarbejderen indgår i og ikke kun ud fra den individuelle test. Desuden pointeres det, at personlighedstest er blevet 'for populær', forstået på den måde, at alle kommende medarbejdere i dag udsættes for tests. Oprindeligt var formålet med testene at vurdere medarbejdere, som skulle bestride særligt krævende stillinger, hvorfor brugen i dag ofte strider imod den oprindelige hensigt. Personlighedstest må derfor ikke anvendes til at påpege 'forkert' eller 'uønsket' adfærd hos medarbejdere.

Analyse af medarbejdere – employer branding som metode

En metode i personaleplanlægning, der kan medvirke til at formindske rekrutterings- og fastholdelsesproblemer er at foretage analyser af medarbejdere. Formålet er at have kendskab til den målgruppe, som ønskes rekrutteret og/eller fastholdt. Derudover at have viden om, hvordan målgruppen forholder sig til virksomheden – om de "brænder" for virksomhedens vision og værdier, og dermed om det er en kultur, de kan trives i. Det handler om at undersøge og analysere målgruppen gennemgående således, at der kan udarbejdes en målrettet profilering af målgruppen, som fortæller, hvilken slags mennesker disse medarbejdere er i forhold til værdier og holdninger. Ved at have et kendskab til dette, kan virksomheden rekruttere målrettet og fastholde personalet ud fra en viden om, hvad medarbejderne ønsker i deres arbejde, således de ikke forlader virksomheden igen. Det handler om at udarbejde en analyse af de kommende medarbejdere samt at have udarbejdet en analyse af det eksisterende personale, hvilket giver et konkret kendskab til personalet.

En strategi og en metode i personaleplanlægningen, som de senere år har fået medvind og som er velegnet til at sikre personalebehovet, er

employer branding (eks. Wilden et al. 2010; Martin et al. 2011; Martin 2009; Martin & Hetrick 2006; Moroko & Uncles 2008; Foster et al. 2010).

Wilden et al. (2010:56-57) argumenter på følgende måde, hvorfor employer branding specielt er en god strategi til dette behov:

“Firms need to develop strategies to ensure that their human-resource base remains adequate for the challenge of doing business. In increasingly competitive employment markets, developing strategies to become an employer of choice and to increase the number of applicants per advertised vacancy can facilitate the recruitment of suitable employees and provides a strategic advantage to the firm. By adopting a resource-based view of the firm, the importance of human capital as a source of competitive advantage becomes apparent [...] and securing qualified staff becomes a strategic imperative [...] employer branding as a means of ensuring access to potential employees”.

Employer branding omhandler markedsføring af medarbejdere. Det betyder, at virksomheden både skal tænke taktisk i forhold til, hvordan de rekrutterer nye medarbejdere og hvordan disse anskuer virksomheden, samt hvordan de eksisterende medarbejdere anskuer virksomheden. Employer branding skal både være koncentreret omkring det eksterne- og det interne marked.

Employer branding, og især nyere employer branding, har fået stor betydning for virksomheder i dag (eks. Martin et al. 2011; Martin 2009; Martin & Hetrick 2006; Hatch & Schultz 2001). Dette er tilfældet, da employer branding både har indflydelse på og indvirker i forhold til virksomhedens overordnede strategi, dens omdømme samt i forhold til hvilket syn den har på medarbejdere og kommende medarbejdere. Employer branding kan ifølge Martin et al. (2011:3618-3619) defineres mere præcist som værende:

"A generalised recognition for being known among key stakeholders for providing a high-quality employment experience, and a distinctive organisational identity which employees value, engage with and feel confident and happy to promote to others".

Employer branding omhandler derfor virksomhedens markedsføring af dens menneskelige ressourcer, således at medarbejdere både er tilfredsstillet i arbejdet samtidig med, at de positivt omtaler virksomheden over for andre. Medarbejderes tilfredshed afspejler derfor virksomhedens omdømme. Hensigten med at opretholde et godt omdømme kan beskrives således:

"Reconciling organisational needs to create strategic value by being simultaneously different from competitors yet remaining socially legitimate by securing general recognition, approval and esteem for providing high-quality goods and services" (Martin et al. 2011:3619).

En unik virksomhed og derfor forskellighed fra andre samt social retfærdighed er væsentlige hjørnesten i et godt omdømme.

Som definitionen af employer branding af Martin et al. (2011: 3618-3619) ligeledes henviser til, vedrører employer branding en anerkendelse af at være kendt blandt kerneinteressenter, for at være forsynet med højt kvalificerede beskæftigelseserfaring. Dette afstedkommer blandt andet af det omdiskuterede "war for talent" (Martin et al. 2011; Boxall & Purell 2008; Beechler & Woodward 2009; Moroko & Uncles 2008), som henviser til virksomheders kamp om de bedste medarbejdere. På grund af lavkonjunkturen, som opstod i 2007, skiftede employer branding fokus. Fra at have haft fokus på primært det eksterne marked, skiftede fokusset til at have opmærksomheden på at forbedre niveauet af medarbejdertilfredshed. Virksomheder prioriterer derfor i højere grad ressourcer i forhold til at forbedre medarbejdertilfredsheden end på at rekruttere nye

medarbejdere. Det handler derfor om at fastholde (de dygtigste) medarbejdere.

Et stærkt employer brand handler om at: "[...] attract, engage and retain high-quality people to build innovation" (Martin et al. 2011:3620). Endelig er det væsentligt at tænke værdiperspektivet eksplicit ind i employer branding. Foster et al. (2010:402,403,404) tydeliggør det således:

"Alignment between an organisation's vision and employees' values must also be met [...] recruiting the right people is critical, particularly for organisations that rely on employees to represent brand values and deliver their brand promises [...] achieving alignment between an individual's values and those of the organization assumes that diversity of opinion can create performance-related issues, such as internal conflicts, for managers".

Medarbejderes værdier og virksomhedens værdisæt skal, ifølge Foster et al. (2010), derfor stemme overens. Det skal være tilfældet, idet medarbejdere ellers ikke praktiserer eller kommunikerer de retter værdier videre ud til virksomhedens kunder (om det er kommende ansatte eller bruger af servicen), hvilket kan skabe konflikter internt i virksomheden.

En del af employer branding vedrører, hvordan virksomheden brander sig selv over for sit personale og kommende personale, hvor dette helst skal være af positiv karakter. Brandingen skal derfor indeholde følgende:

- Hvordan virksomheden opleves af sit personale: virksomhedens identitet
- Hvad ledelsens visioner er: virksomhedens profil
- Hvordan virksomheden opfattes af andre udenfor virksomheden: virksomhedens image

Disse tre dimensioner skal helst have en positiv karakter, førend det kan sikres, at medarbejdere kan tiltrækkes til virksomheden samt ønsker at forblive. Ledelsen har derfor et stort ansvar her, da det er denne, som skal definere visionerne for, hvordan virksomheden skal være, hvilke værdier der skal kendetegne denne samt hvilken slags medarbejdere, der er behov for, for at virksomheden kan fungere. Hvis ledelsen ikke dedikerer egne ressourcer til dette, vil der med al sandsynlighed ikke kunne udarbejdes et godt brand, hvilket vil betyde, at virksomheden kan få rekrutterings- og fastholdelsesproblemer. Der skal være en sammenhæng mellem, hvad virksomheden signalerer indad- og udadtil, hvilket ellers vil skabe et utroværdigt brand. Eksempelvist skal ledelsen ikke prioritere værdibaseret ledelse, hvis dette ikke forekommer i virkeligheden. Troværdigheden er essentiel. Desuden er det vigtigt, at alle ledere i virksomheden praktiserer de visioner, som er bestemt, hvorfor især eksempelvis afdelingsledere skal have ansvaret for, at medarbejdere møder disse visioner i deres dagligdag (Martin et al. 2011; Martin 2009; Foster et al. 2010).

Introduktionsforløb og evaluering som metode

En metode i personaleplanlægningen, som ligeledes er vigtig i forhold til at kunne rekruttere og fastholde personale, er introduktionsforløb og evalueringer. Nationale og internationale studier (Frandsen & Mortensen 2011; Young et al. 2008; Park & Jones 2010) viser vigtigheden i og fordele ved, at afholde introduktionsforløb med efterfølgende evaluering. Et tremåneders introduktionsforløb kan, ifølge studierne, sikre, at medarbejdere får et trygt læringsforløb, hvilket styrker både medarbejdernes lærings- og handlingskompetencer samt hvordan rollen som medarbejder skal håndteres. Undervejs i de tre måneder evalueres forløbene med det formål at kunne strukturere dem bedst muligt efter hver individuel medarbejders behov og kompetencer, revidere i formen samt for at sikre, at forløbet imødekommer medarbejdernes egne forventninger. Introduktionsforløb medvirker desuden til at fastholde især unge nyansatte medarbejdere i jobbet.

Fleksibilitetsformer som metode

I personaleplanlægning kan der anvendes fire forskellige fleksibilitetsformer til at regulere personalet, hvilket er personaleanvendelsens operationelle grundlag. Fleksibilitetsformerne er derved en metode i personaleplanlægningen, som anvendes i forhold til at planlægge personalet. Det omhandler således, hvordan personalet anvendes i virksomheden og hvordan virksomheden sikrer et behov for arbejdskraft (Atkinson 1984; Arkinson 1987; Mercer et al. 2010:11-18; Zeytinoglu et al. 2009; Jørgensen et al. 1994:177). De fire fleksibilitetsformer, som sjældent forekommer i rene former og eksklusivt fra hinanden, er:

Numerisk fleksibilitet omhandler personalebevægelserne ind og ud af virksomheden og dermed det aktuelle antal beskæftigede medarbejdere. Dette er ofte løst tilknyttede medarbejdere, der netop ansættes og afskediges efter virksomhedens behov. Dog anses ansættelser af vikarer ikke som en del af den numeriske fleksibilitet. En international undersøgelse (Mercer et al. 2010:5) viser imidlertid, at sygeplejerskevikarer *kan* anvendes af ledere til at forbedre den numeriske fleksibilitet eksempelvis i forbindelse med sygeplejerskers barselsorlov eller sygefravær, hvor behovet for et større antal beskæftigede sygeplejersker kan forekomme. Dog henviser samme forskning (Mercer et al. 2010:15) til, at ansættelse af vikarer kan påvirke de fastansatte sygeplejerskers moral negativt, da vikarer ofte tildeles opgaver med mindre arbejdsbyrde end de fastansatte. Yderligere pointeres det (Mercer et al. 2010:17), at vikarer kan have en viden med sig, som kan udfordre de fastansattes vidensgrundlag positivt, hvorfor vikarerne her kan blive et aktiv for en arbejdsplads. Denne fleksibilitetsform henviser således til personalebevægelser, som relaterer sig til det eksterne arbejdsmarked. Af de fire hovedområder i personalearbejdet er denne fleksibilitetsform primært jævnført med rekruttering og afvikling, hvor dette reguleres i forhold til det eksisterende behov.

Funktionel fleksibilitet henviser til, at medarbejdere anvendes til forskellige jobfunktioner og opgaver, hvor dette kan være for bestandigt eller blot midlertidigt. Samtidig kan der roteres med medarbejdere imellem forskellige afdelinger og medarbejdere kan

avancere hierarkisk. Der ses ved denne fleksibilitetsform på medarbejderes potentialer og præstationer samt på hvilke erfaringer og attituder, de har med sig. Det er således en fleksibilitetsform, som relaterer sig til virksomhedens interne marked. Ligeledes forbindes der forskellige uddannelses tiltag til denne fleksibilitetsform, der både kan forekomme internt (medarbejdere flyttes mellem forskellige jobtyper) og eksternt (udbudt af eksempelvis erhvervsskoler), hvor formålet er at opkvalificere medarbejdere, således at de kan varetage andre funktioner og/eller opgaver i virksomheden. Ved denne fleksibilitetsform ses der ligeledes på uddannelsesplanlægning, som en måde at opkvalificere medarbejdere på. Dette kan være i form af kurser eller decideret videreuddannelse. Hermed kan de ansattes ønsker som eksempelvis personlig udvikling imødekommes.

Temporær fleksibilitet knytter sig til den tidsmæssige fleksibilitet, hvor denne omhandler medarbejderes arbejdstid og dermed en ændring af denne, som kan spænde mellem eksempelvis overtid (overarbejde), nedsat tid eller en ændring i arbejdsfordelingen i forhold til den ”normale” arbejdstid. Det vedrører således en regulering af personaleanvendelsen, hvorfor dette er i forhold til virksomhedens interne marked.

International forskning (Mercer et al. 2010:11-18) henviser til, at den temporære fleksibilitet med fordel kan anvendes som reguleringsform. Her viser undersøgelsen, at en udvidelse af sygeplejerskers arbejdstid (flere arbejdstimer pr. vagt og derfor længere arbejdsdage) samtidig med en reduktion af arbejdsvagter pr. uge, har en positiv indflydelse på sygefravær (som reduceres), jobtilfredshed, trivsel, rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker. Dette kan være en måde hvorpå ledere kan reducere sygeplejerskers overarbejde og optimere den tidsmæssige fleksibilitet. Derudover viser undersøgelsen (Mercer et al. 2010:16), at lederes tidsforbrug samtidig reduceres i forhold til at udarbejde sygeplejerskers arbejdstidsplanlægning, hvorfor det også har en positiv indvirkning på lederes personaleplanlægningsarbejde.

Endelig eksisterer den *intensive* fleksibilitetsform, som forholder sig til udvidelsen og indskrænkningen af arbejdstempoet for medarbejdere. Arbejdsintensitetsændringen er i forhold til det interne marked i virksomheden. Til forskel fra de andre fleksibilitetsformer

indvirker denne ligeledes på personalets oplevelse af de fysiske og psykiske dimensioner i virksomheden, idet det handler om tempo- eller nedsættelser samt præstationsop- eller nedsættelser, hvor disse kan kombineres på tværs af hinanden som eksempelvis en tempo- og nedsættelse samtidig med en præstationsopsætning. Det fysiske aspekt kan derfor påvirke den psykiske oplevelse for medarbejdere, hvilket betyder, at virksomheden må have dette in mente.

Virksomheden kan dermed anvende sit personale ud fra de fire fleksibilitetsformer, da disse er måder, hvorpå virksomheden kan planlægge tilgangen og afgangens af de menneskelige ressourcer. Hermed sikres, at virksomheden altid har de nødvendige kompetencer, som kræves samtidig med, at medarbejderes behov forsøges imødekommet.

Samtaler som metode

Endelig er en vigtig metode i personaleplanlægning lederes formelle samtaler med personalet. I forhold til personaleplanlægningen er det især MUS-samtaler samt fratrædelses- og afskedigelsessamtaler, der er væsentlige.

MUS-samtaler (medarbejderudviklingssamtaler) anses internationalt og nationalt som et betydningsfuldt værktøj til udvikling af personale – om dette er medarbejdere eller ledere (Smith 1992; Hay 2009:78-79; Nordhaug et al. 2004:79-91; Larsen 2010:251-257). En MUS-samtale kan anskues som et organisationsudviklingsværktøj, hvor forholdet mellem medarbejder, jobbet, leder og organisation er i centrum. Samtalen kan enten være obligatorisk eller frivillig, hvilket kan variere i forhold til virksomheden (Nordhaug et al. 2004:85). Ved MUS-samtaler samtales der mellem én medarbejder og dennes nærmeste leder, om medarbejderens udvikling og -potentiale, hvorfor det typisk omhandler karriereplanlægning. Nordhaug et al. (2004:79) har defineret MUS-samtaler som: *"[...] systematiske, velforberedte, periodiske samtaler mellem en overordnet og en underordnet, og som tager sigte på udvekslingen af information, der kan anvendes til planlægning og udvikling på både det individuelle niveau og på organisationsplan"*. MUS-samtalen skal således gentages inden for en defineret periode, være systematisk, forberedte samt omhandle primært udvikling og kun sjældent lønforhold. Derudover får lederen også typisk en

tilbage melding fra medarbejderen omkring sin lederstil og adfærd (Nordhaug et al. 2004:79). Emnerne ved samtalen vil typisk være: *"Medarbejderens nuværende arbejdsopgaver, [...] aktuelle arbejdspræsentation, kompetencer, engagement og fleksibilitet, [...] fremtidige arbejdsopgaver og -mål, set i relation til afdelingens og virksomhedens mål, uddannelses- og udviklingsbehov/-muligheder for medarbejderen, jobudvikling, [...] trivsel og samarbejde"* (Larsen 1995:14). Formålet med en MUS-samtale bliver derfor: *"[...] dialog frem for interview, udvikling frem for uddannelse og ligeværdighed frem for skæv magtbalance"* (Larsen 2010:252), hvilket ifølge Henrik Holt Larsen er typiske træk ved den skandinaviske model. Her er der lav magtdistance sammenlignet med modeller anvendt i USA (Larsen 2010:252). Medarbejderens udvikling er både vigtig for medarbejderen selv, men ligeledes for organisationen, hvori medarbejderen er ansat. Dette er tilfældet, da medarbejderens udvikling skal sammenholdes med organisationens og afdelingens mål og strategi. Således har MUS-samtaler fokus på den enkelte medarbejders udvikling, hvor udviklingen skal ske inden for de rammer, som er sat af organisationen i forhold til strategi og mål. Udbredelsen af MUS-samtaler i virksomheder i dag afspejler, ifølge Henrik Holt Larsen et al. (1995:9,41), det stigende fokus på den menneskelige faktor, som virksomheder i stigende grad har. Udfordringerne ved MUS-samtaler er ofte, at de har et snævert fokus, at det kan være udfordrende at skabe nærvær, ærlighed og fortrolighed under samtalen samt, at lederen efterfølgende skal huske at følge op på de aspekter, der blev aftalt til samtalen (Larsen 2010:254-255; Smith 1992).

Fratrædelses- og afskedigelsessamtaler er ligeledes vigtige samtaler, der skal anvendes formelt som metode i personaleplanlægningen (Dumm 1998; Langenge 2006a,b; Haraldsen 2010). Ved disse samtaler indgår leder og medarbejder i en professionel dialog omkring årsagen til en fratrædelse. Hvis fratrædelsen er frivillig kan det give lederen et indblik i, hvorfor medarbejderen har valgt at forlade jobbet. Derfor kan dialogen indeholde værdifuld viden for lederen i form af medarbejderens iagttagelser, erfaringer, idéer, kritiske betragtninger og vurderinger af både jobbet og arbejdspladsen. Viden som lederen kan anvende til eksempelvis at forbedre aspekter i jobbet eller på

arbejdspladsen (Langenge 2006b; Larsen et al. 1995:38). Det er vigtigt ved disse former for samtaler, at medarbejderen, ligegyldigt årsagen til samtalen, får lov til at beholde sin værdighed. En vigtig udfordring i personaleplanlægningen er at mindske risikoen for, at en virksomhed skal afholde disse samtaler, idet det er økonomisk dyrt at udbetale løn uden eksempelvis en tilsvarende produktivitet og resultater. Det gør vigtigheden af at kunne rekruttere og fastholde personalet essentielt i personalearbejdet (Larsen 2010:323-332).

Arbejdsværdiorientering

I dette teoriafsnit vil den understøttende teori om arbejdsværdiorientering præsenteres. Som tidligere skrevet, repræsenterer teorien om arbejdsværdiorientering et teorifelt inden for det arbejds sociologiske felt. For at kunne besvare problemformuleringen og derfor, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering hænger sammen, har jeg fundet det nødvendigt at kunne identificere, *hvilken* arbejdsværdiorientering som mennesker overordnet kan have. Hvis ledere kan kategorisere mennesker i forskellige typer af arbejdsværdiorienteringer, bliver det således nemmere at rekruttere og fastholde dem præcist efter, hvilke værdier som de vægter højest i arbejdet (Hagedorn-Rasmussen et al. 2006). Det bliver således et værktøj, der kan anvendes i lederes personaleplanlægning. Det er yderligere metodisk og teoretisk fordelsagtigt teoretisk at konstruere to idealtpeformer, idet det således er empirisk muligt at analysere casens sygeplejersker i forhold til de to idealtpeformer. Dermed kan jeg analysere, om sygeplejerskerne orienterer sig forskelligt i forhold til, hvor i karrieren de befinder sig – om de er studerende, nydimitteret eller ansat. Som tidligere skrevet, er arbejdsværdiorientering netop en *orientering*, som mennesker har omkring de *værdier*, som de vægter højt i *arbejdet*. Teoriafsnittet præsenterer derfor to idealtpeformer af arbejdsværdiorientering, som mennesker overordnet kan kategoriseres under. Da casen i afhandlingen er sygeplejersker, er de to former for arbejdsværdiorientering konstrueret som *sygeplejersketyper*. Jeg har derfor selv teoretisk konstrueret de to typer og sammensat dem i forhold til den forskning, som eksisterer inden for området. Det er således de to idealtpeformer, der primært udgør teorien om arbejdsværdiorientering, derfor vil udfoldes i dette teoriafsnit.

Der er valgt en *idealtypisk* fremgangsmåde med inspiration fra Max Weber, idet denne metode muliggør en komparation imellem de to idealtpeformer, altså en sammenligning på tværs af idealtyperne. Dog er afhandlingens idealtpeformer konstrueret på baggrund af teori og ikke empiri, som hos Weber. En idealtpe er, i Webers optik, en måde hvorpå et fænomens karakteristika og elementer kan beskrives, hvorfor det ikke er et fuldstændigt billede af fænomenet, men en fokusering på visse elementer, som forekommer ved de fleste tilfælde

af fænomenet. Idealtyper er derfor en metodologisk præmis til at klassificere og systematisere fænomener (Weber 1995; Collins 2000). Ved at anvende sådanne præmisser kan jeg reducere det komplekse felt af sygeplejersketyper, der empirisk må forekomme, ved at definere to typer af sygeplejerskeorienteringer. Dette er fundet nødvendigt, netop da sygeplejersker som fagpersoner udgør en kompleks gruppe.

Derudover vil *socialisering* som teoretisk perspektiv præsenteres i dette teoriafsnit, hvor der argumenteres for, at socialisering påvirker menneskers arbejdsværdiorientering og derfor er en del af teorien om arbejdsværdiorientering. Ligeledes vil *livsværdier* præsenteres som et element af arbejdsværdiorientering. De kritiske betragtninger af teorien om arbejdsværdiorientering vil dog først diskuteres i analysen (jf. kapitel 6).

To idealtipeformer af arbejdsværdiorientering

I nedenstående afsnit vil jeg præsentere, redegøre samt udfolde de to idealtipeformer af arbejdsværdiorientering, som sygeplejersker i dag overordnet kan have, benævnt 'kaldsbetonet arbejdsværdiorientering' og 'lønarbejderbetonet arbejdsværdiorientering'. De to medarbejdertyper bygger på to teoretiske forestillinger om, hvorfor sygeplejersker som fagpersoner vælger at arbejde som sygeplejerske og derfor, hvad de vægter højest i arbejdet. Der er konstrueret to typer, idet de overordnede viser de to modpoler af orienteringer, som sygeplejersker kan orientere sig imod i arbejdet: enten overvejende *kaldet* i arbejdet, og derfor mere end orientering imod *indholdet* af arbejdet *eller lønnen* i arbejdet, og derfor mere en orientering imod *udbyttet* af arbejdet. Dog forekommer der nuancer inden for de to typer, hvorfor jeg yderligere inddeler hver af de to arbejdsværdiorientering i to underkategorier. Således kan sygeplejersker enten værdimæssigt orientere sig imod *kaldet* i arbejdet ud fra enten en samfundsmæssig- eller individuel orientering *eller* imod *lønarbejdet* ude fra enten en bytteværdi- eller brugsværdiorientering (uddybes senere). Typificeringerne er i afhandlingen inspireret af Feiwel Kupferbergs (1999) sondring mellem begreberne 'kald' og 'profession', hvor professionsbegrebet indfanger meget af lønarbejderorienteringen.

Sygeplejerskerne kan anskue deres arbejde som værende et *kald* af to årsager (Kupferberg 1999:32-52;173-177; Madsen & Frederiksen 2008):

- Den daglige hverdagsvirkelighed på sygehusene bærer præg af gamle dage, hvor sygeplejerskerollen netop opfattes som værende et kald for kvinder. Derved er der stærke forventninger om, at sygeplejen er et kald, hvor sygeplejersken skal se det som et privilegium at få lov til at pleje patienter. Her har sygehusorganisationen en kaldspræget definition af sygeplejerskerollen.
- Sygeplejerskerne selv identificerer sig med rollen. Her fylder sygeplejerskearbejdet størstedelen af livet ud og giver livet mening, hvorfor arbejdet fylder hele selvidentiteten. Denne kaldsforståelse betegner Kupferberg som 'identifikation'.

Omvendt kan sygeplejerskerne også anskue deres arbejde som værende et *lønarbejde* – eller blot en profession, som Kupferberg betegner det. Her har sygeplejeuddannelsen en stor forklaringskraft i forhold til, hvorfor sygeplejersker kan anskue arbejdet således. Dette er tilfældet, da uddannelsen identificerer sygeplejerskefaget som en profession og skelner dermed mellem arbejde og fritid – også betegnet som 'biografisk investering' af Kupferberg. Ved denne opfattelse har sygeplejerskerne et mere distanceret syn på arbejdet, hvor arbejdet ikke må fylde for meget og heller ikke tage for meget af energien, da opfattelsen er, at det 'rigtige' liv ligger udenfor arbejdet (Kupferberg 1999:32-52;173-177).

Kaldsbetonet arbejdsværdiorientering

Ved den første arbejdsværdiorientering antager jeg, at der eksisterer et samspil mellem medarbejdere og det at være *kaldet* til at arbejde inden for det såkaldte "følelsesarbejde" (Hochschild 1983; Kiffin-Petersen et al. 2011; Grandey 2000; Zellars et al. 2000). Følelsesarbejde eksisterer ofte inden for servicearbejdet, hvilket sygeplejerskeprofessionen kan karakteriseres som tilhørende (Zellars et al. 2000). Her skal der blandt andet praktiseres pleje og omsorg, hvorfor det mere følelsesmæssige arbejde blot er ét aspekt i servicearbejdet. For at forstå hvad den kaldsbetonede

arbejdsværdiorientering indeholder, er det således relevant at redegøre for, hvad følelsesarbejde er.

Følelsesarbejde

Følelsesarbejde ('emotional labor') er internationalt studeret af et utal af forskere (eks. Kiffin-Petersen et al. 2011; Grandey 2000; Zellars et al. 2000), især på grund af dets association med følelsesmæssig udmattelse og jobudbrændthed. Forskere har haft fokus på sammenhængen mellem eksempelvis følelsesarbejde og individuel forskellighed (Kiffin-Petersen et al. 2011), 'surface acting' i forbindelse med følelsesarbejde (Grandey 2003), udadvendt personlighed og følelsesarbejde (Barrick & Mount 2005), følelsesarbejde og sygeplejersker (Zellars et al. 2000). Mest kendt internationalt er nok Hochschilds (1983) studie af stewardessers følelsesarbejde.

Følelsesarbejde kan overordnet defineres som: *"An element of work activity in which the worker is required to display certain emotions in order to complete work tasks in the way required by an employer"* (Watson 2008:264), og er derfor: *"[...] the process of regulating both feelings and expressions for organizational goals"* (Grandey 2000:97). Den ansatte er påkrævet at vise sine følelser i arbejdet, dog på en professionel måde, som stemmer overens med virksomhedens regler og normer. Kiffin-Petersen et al. (2011:43) beskriver på følgende måde, hvordan ansattes følelser håndteres i arbejdet:

"Surface acting occurs when individuals modify their outward emotion and body language to conform to rules without changing their inner feelings, while deep acting involves efforts to change internal feelings to match the display [...] Surface acting may still be needed when deep acting to revent any remaining negative feelings from showing in an employee's facial expression [...] A good person-job fit should mean there is less need for an employee to surface or deep act, as they are more likely to spontaneously experience the required emotions".

At arbejde med følelsesarbejde kræver således i høj grad evnen til at håndtere egne følelser i arbejdet, hvor et godt match mellem person og job er, når medarbejderen i mindre grad har behov for at udføre skuespil, men i stedet handler på baggrunde af sine naturlige følelser.

Orientering imod kaldet

At sygeplejersker kan være kaldet til at arbejde som sygeplejerske og dermed med mennesker, er en tankegang – orientering –, der går langt tilbage i historien, hvor der typisk tænkes på Florence Nightingale, der så sig kaldet af Gud til at arbejde som sygeplejerske. Nightingale, som levede fra 1820 til 1910, var en engelsk sygeplejereformator, der er kendt for at pleje patienter ud fra et holistisk synspunkt, hvor det psykiske og fysiske er i samspil (Light 1997). Nightingale mente, at meningsfuldt arbejde var nødvendigt for at opnå frelse. Igennem sit revolutionerende arbejde fik hun skabt en sygeplejerskeprofession, hvor både enlige kvinder (som dengang ikke havde tilladelse til at arbejde), dem som følte sig guddommeligt kaldet til at arbejde som sygeplejerske og dem som blot fandt sygeplejerskeprofessionen meningsfuldt alle kunne arbejde som sygeplejerske (Light 1997:25-38; Lane 1987:333-334; Prater & McEwen 2006:63-64). Kaldstanken er dog forskningsmæssigt i højere grad associeret med Max Weber, som foreskrev, at mennesket var kaldet af Gud til at arbejde, hvilket ville resultere i et liv i Himlen efter døden (Weber 1995; Knudsen 1980:135-141).

I dag er det dog ikke primært det religiøse kald, hvorigennem der opnås frelse, der driver sygeplejerskerne. Hovedårsagen til at vælge faget er derimod tanken om at gøre noget godt for andre mennesker, hvorfor arbejdet i sig selv er givende og tilfredsstillende og dermed kan karakteriseres som værende altruistisk (Selberg 2013:13). Raatikainen (1997:1111-1112) definerer sygeplejerskers kald og kaldets formål på følgende måde:

"A calling is a deep internal desire to choose a task or profession which a person experiences as valuable and considers her own. She devotes herself to the task and strives to act according to its highest principles. The aim of a calling task is to serve people altruistically".

Arbejdet i sig selv ses således som værende værdifuldt og skabende, hvorved der ligeledes henvises til, at sygeplejersker, som føler sig kaldet til arbejdet, har en vision om at skabe: ” [...] *a better world*” (Raatikainen 1997:1112,1115) samt arbejder ud fra overbevisningen: ” [...] *love one’s neighbour*” (Raatikainen 1997:1112,1115). Forskningsmæssigt tyder det midlertidig på, at *ældre* sygeplejersker har større tendens, end yngre sygeplejersker, til at opleve sygeplejerskearbejdet som et kald samtidig med, at de føler større tilfredshed med arbejdet og sig selv – har større velvære – end de sygeplejersker, som ikke ser arbejdet som et kald (Raatikainen 1997:1112-1114; Lane 1987:336-337; Prater & McEwen 2006:64; Zapf & Holz 2006:8; Kupferberg 1999:41). Dog konkluderer en dansk ph.d.-afhandling omkring *sygeplejestuderendes* trivsel i praktikuddannelsen (Rasmussen 2010) blandt andet, at sygeplejestuderende anser professionen som værende et kald, hvilket de ser som et grundlæggende princip. Den danske afhandling sammenligner desuden kaldet med evner som forståelse, imødekommenhed, omsorgsfuld adfærd og trøst. Forskningsmæssigt er der således ikke enighed om, hvilke sygeplejersker, der har størst tendens til at anskue arbejdet som et kald – om det er unge studerende eller ældre ansatte sygeplejersker.

Sygeplejerskernes kaldstanke er ofte blevet associeret med moderskab og femininitet, hvorfor faget af mange er blevet negligeret. Dog er det: ”[...] *nursing work and the identification with the moral and social meaning of nursing that give nursing its vocational status, not the feminized character of the nurse*” (White 2002:279). Sygeplejersker, som oplever at være kaldet til sygeplejerskearbejde, vil derfor i højere grad være moralsk knyttet til arbejdet. Det kommer til udtryk ved, at patienternes velbefindende betyder mere for dem – den personlige involvering – end alt andet som eksempelvis egen personlig udvikling. Den personlige udvikling prioriteres netop i højere grad af sygeplejersker, der ser arbejdet blot som en karrierevej og profession (Prater & McEwen 2006:63). Derudover forstærkes kaldet af det faktum at skulle udføre noget arbejde, som kan være ubehageligt og intimt foruden at yde omsorg og pleje – hermed en dobbelt betydning af arbejdet.

De arbejdsrelaterede værdier kan således siges at være en del af sygeplejerskernes "livsværdier", som er de mere almene og generelle værdier, som påvirker arbejdsværdierne. Eksempelvist kan sygeplejerskerne komme i kontakt med døden, fødslen, etc. igennem deres arbejde, hvilket kan karakteriseres som værende livsværdier. Afhandlingen fokuserer dog på arbejdsværdiorientering, men medarbejderes livsværdier spiller desuden en rolle (se mere herom nedenfor).

Yderligere er sygeplejersker, der føler sig kaldet, i højere grad tilbøjelige til at prioritere humane værdier samt have meget personlige og/eller religiøse overbevisninger (White 2002:282-284; Prater & McEwen 2006:64). Sygeplejerskerne vil derfor: "[...] *embody the values and ideals of the occupation; they are motivated by care, generality and the specific needs of specific patients*" (White 2002:283). Hochschild (1983) mener dog, at der er nogle negative konsekvenser for ansatte, der arbejder i de såkaldte servicefag, idet de netop skal kunne "styre" deres følelser som en vigtig del af deres arbejde (Zapf & Holz 2006:2). De negative konsekvenser beskriver Hochschild således:

"The management of feeling to create a publicly observable facial and bodily display; emotional labor is sold for a wage and therefore has exchange value. I use the synonymous terms emotion work or emotion management to refer to these same acts done in a private context where they have use value" (Hochschild 1983:7).

Hochschild (1983) har undersøgt stewardessers arbejde og dokumenteret, at en stor del af deres arbejde udgør følelsesarbejde, idet de konstant er i berøring med passagerer og deres følelser. Hochschild henviser til, at alle medarbejdergrupper, som arbejder inden for følelsesarbejde, vil opleve det, som hun beskriver, at stewardesser er udsat for, hvorfor sygeplejersker også vil opleve det. Hermed påpeger hun, at konteksten har stor betydning for, hvordan arbejdet opleves. Hochschild henviser yderligere til, at følelsesarbejde har store følelsesmæssige belastninger for den ansatte, da denne ikke altid kan eller må give udtryk for de mere negative følelser. Derudover

skal den ansatte give udtryk for positive følelser gennem eksempelvis smil ("displayed emotion"), hvor negative følelser ("felt emotion") egentlig er det, som bliver følt ("emotional dissonance"). Der skal der smiles kunstigt og mekanisk til passagerer. Dette er internationalt betegnet som "surface acting" (eks. Grandey 2003).

De høje følelsesmæssige krav kan derfor påvirke det psykiske og fysiske helbred negativt, idet den ansatte konstant skal sondre imellem at handle professionelt og være engageret (Hochschild 1983:6-8,12-17,60-63,89-91; Zapf & Holz 2006:2-6; Limborg & Hvenegaard 2008:13; Lippke 2012).

Hochschild henviser derfor til den lidt mere negative side ved følelsesarbejdet, hvilket sygeplejerskerne kan opleve i kontakten med patienterne, hvor de skal vise hensigtsmæssige følelser samtidig med at skulle agere professionelt. Et eksempel herpå kunne være at vise medfølelse over for en patient samtidig med ikke at overføre disse følelser til sit personlige liv. Denne skelnen imellem følelser kan for den ansatte være svær at opretholde samt vanskelig at udholde over længere tid. Hochschilds skildring viser derved, hvordan der kan opstå dobbelthed i arbejdet. Sygeplejerskerne kan føle belastninger i arbejdet, hvad enten de føler sig kaldet til at arbejde som sygeplejerske eller har en mere lønarbejderorientering til arbejdet (jf. nedenfor).

I afhandlingen er det dog de mere *positive* sider af sygeplejersketyperne, der er i fokus, ligesom at arbejdsmiljø ikke er hovedfokus. Dobeltheden i arbejdet (belastningerne) nævnes, idet jeg erkender, at sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering selvfølgelig kan blive påvirket, hvis de erfarer enten kvalitative eller kvantitative belastninger på arbejdspladsen – både i forhold til patienter, kollegaer og ledere.

Samfundsmæssig orientering og individuel orientering

Som skrevet forekommer der nuancer inden for den kaldsbetonede arbejdsværdiorientering, hvorfor sygeplejerskerne yderligere kan orientere sig enten samfundsmæssigt eller individuelt.

Den samfundsmæssige orientering udspringer af en forestilling om, at sygeplejerskerne kan have en *social orientering* foruden den kaldsbetonede, som medvirker til, at de orienterer sig imod

eksempelvist patienter, kollegaer og sygehuset som helhed. Deres arbejdsværdiorientering vil her være kendetegnet af de sociale og kollektive værdier som blandt andet at have gode kollegaer at arbejde sammen med, gøre noget godt for patienter, meningsfuldt arbejde og arbejde på et sygehus, som de respekterer og er anerkendt. Det er disse værdier, som sygeplejerskerne vil prioritere højest og som vil medvirke til, at de kan finde glæde i deres arbejde.

Et dansk studie (Uhrenholt 2008) om unge og ledelse henviser til, at unge (født i år 1980 til 2000) især i deres arbejde lægger vægt på en god leder, som er nærværende og som inddrager medarbejderne. Derudover skal lederen have et klart sigte for medarbejdernes fremtid, som er skræddersyet den enkelte. Dog påpeges det af et andet dansk studie (Andersen 2008), at solidaritet ligger unge fjernt.

Sygeplejersker, der empirisk har karaktertræk i forhold til denne orientering, vil således have en arbejdsværdiorientering, der er kaldsbetonet og som desuden er kendetegnet ved en høj social orientering.

Den individuelle orientering udspringer derimod fra en forestilling om, at sygeplejerskerne kan have en *personlig orientering*, som medvirker til, at de orienterer sig imod primært sig selv. De ser nytteorienteret på arbejdet. Deres arbejdsværdiorientering vil her være kendetegnet af de individuelle værdier som eksempelvis, at der arbejdes på grund af et personligt ønske, karrieremuligheder og personlig udvikling (Kristensen 2013:36-42). Værdier der viser, at selvom de føler sig kaldet til at arbejde som sygeplejerske, skal der være et personligt udbytte af arbejdet.

Sygeplejersker som har en kaldsbetonet arbejdsværdiorientering, vil således yderligere have en orientering hvor enten de samfundsmæssige- eller individuelle værdier er prioriteret højt. Denne ontologi er i afhandlingen repræsenteret ud fra forskningsspørgsmål 2. Afhandlingens empiriske arbejde vil derfor synliggøre, hvorledes denne arbejdsværdiorientering giver forståelse for casens ansatte sygeplejerskers-, nydimitterede sygeplejerskers- og sygeplejestuderendes arbejdsværdiorientering.

Lønararbejderbetonet arbejdsværdiorientering

Afhandlingens anden arbejdsværdiorientering er inspireret af Karl Marx og hans definition af lønarbejdet, hvor mennesket udelukkende arbejder af nødvendighed og af økonomiske grunde. Arbejdet har derfor for mennesket ikke nogen egentlig værdi, men giver kun mening for mennesket, fordi lønnen for arbejdet muliggør, at der kan erhverves og købes ting i fritiden. Lønnen bliver derved arbejdskraftens bytteværdi. Arbejdet bliver på den måde et negativt aspekt i livet, som er nødvendig for at mennesket kan leve livet udenfor arbejdstiden. Mennesket, som arbejdstager, og arbejdsgiver forbindes derfor kun af penge – lønnen –, da mennesket sælger sin arbejdskraft til arbejdsgiveren, hvorfor arbejdet kan karakteriseres som havende bytteværdi. Arbejdet som bytteværdi under kapitalistiske produktionsforhold får derved forrang over brugsværdien, som er et resultat af det konkrete arbejde. Dobbelttheden i arbejdet – bytteværdi og brugsværdi – er derfor ikke en ny tankegang, men et aspekt Marx netop beskrev i sit arbejde. Marx henviser ligeledes til, at arbejdet distanceres og fremmedgøres for mennesket, da arbejdsgiveren alene bestemmer, hvad der skal udføres af arbejde og hvordan det skal udføres. Dette medvirker til, at der eksisterer et ulige forhold imellem arbejdstager og arbejdsgiver (Marx 1970:302-312; Watson 2008:60-63; Knudsen 1980:24-25,152).

At sygeplejersker i dag kan have denne arbejdsværdiorientering, kan blandt andet anskueliggøres ud fra Kirsten Stallknecht, som var formand for Dansk Sygeplejeråd (DSR) i perioden 1968-1996. Stallknecht, som var uddannet sygeplejerske, ændrede i sin tid som formand sygeplejerådet fra at være en uformel forsamling af sygeplejersker til en fagforening, som kæmpede meget for sygeplejerskernes interesser. Hun er især kendt som en formand, der anskuede sygeplejerskerne som værende lønarbejdere og derfor kæmpede for lønarbejdets interesser blandt andet igennem strejker (Sygeplejersken 1974:4-8; Dansk Kvindebiografisk Leksikon; Wingender 1995:148-154). Stallknecht anses således *ikke* som en formand, der anskuede sygeplejefaget som et kald for sygeplejerskerne. Dette perspektiv viser, at der empirisk kan være belæg for, at nogle sygeplejersker i dag overvejende orienterer sig mod lønarbejdet.

Denne lønarbejdertankegang, hvor lønnen også er i fokus og er betydningsfuld, er stadig en tendens, der kan spores hos nutidens sygeplejersker. Med overenskomstforhandlingerne og lønstrejken i 2008 satte sygeplejersker netop fokus på den begrænsede anerkendelse, som de føler professionen er underlagt ud fra lønnen (Kruckow 2008; Sygeplejersken 1974). Strejken kan anskues og tolkes som et symbol på, at lønvilkår er et vigtigt element i sygeplejerskernes arbejde, hvor kaldet ikke længere hverken er årsagen til, at professionen er valgt eller nok til, at lønnen ikke får betydning.

En stor dansk undersøgelse (Madsen & Frederiksen 2008) omkring opfattelser af forholdet mellem kald og sygepleje viser, at nutidens sygeplejersker ønsker at positionere sig væk fra kaldstanken, hvor tanken er, at arbejdet bærer lønnen i sig selv. Der ønskes netop en adskillelse mellem arbejdsliv og privatliv, hvor professionen ikke er valgt på grund af altruistiske værdier. Der arbejdes på et fagligt grundlag og ikke på et religiøst. Undersøgelsen pointerer især, at lønaspektet for mange sygeplejersker er vigtig, og at der er stor utilfredshed med lønnens størrelse. Arbejdet anskues som værende et job – blot et arbejde – for mennesker med et veludviklet omsorgsgen.

Overalt i den offentlige sektor inklusiv sundhedsvæsenet er der øget fokus på de kvantitative krav, dokumentation og ikke mindst effektivisering. Dette strider imod den mere kaldsorienterede tankegang, hvor omsorg og næstekærlighed vægtes i sygeplejen. Samtidig stilles der i sygeplejerskeprofessionen høje emotionelle krav til sygeplejerskerne, hvor meningen med arbejdet findes i omsorgen for patienten. En væsentlig højere andel af sygeplejersker end landsgennemsnittet rapporterer om en stor arbejdsmængde samt oplevelsen af rollekonflikt i arbejdet. 49,6 procent af sygeplejersker har i Tage Søndergaard Kristensens (2013:25-47,101) undersøgelse oplevet budgetreduktioner inden for det seneste år på deres arbejdsplads. Disse aspekter indikerer dels, at samfundet anskuer sygeplejerskeprofessionen mere som et lønarbejde end et kald og dels, at sygeplejerskerne i højere grad kan have svært ved at finde kaldsrollen i arbejdet og således i stedet vil betragte arbejdet som værende et lønarbejde.

Det tyder således på, at der findes sygeplejersker, som i højere grad er styret af de faglige idealer frem for de menneskelige idealer. Her vægtes blandt andet fritidslivet højere end arbejdslivet, og lønnen får en afgørende betydning for arbejdsglæden.

Bytteværdiorientering og brugsværdiorientering

Som tidligere pointeret forekommer der nuancer inden for den lønarbejderbetonede arbejdsværdiorientering, hvorfor sygeplejerskerne yderligere kan orientere sig imod bytteværdien eller brugsværdien i arbejdet.

Empirisk kan det formodes, at nogle af casens sygeplejersker, som har en lønarbejderbetonet arbejdsværdiorientering, derudover primært orienterer sig imod *bytteværdien* i arbejdet. Dette kan antages, idet flere undersøgelser (eks. Nielsen 2007; Bjørnsson 2008) viser, at nogle sygeplejersker primært arbejder for at avancere og maksimere lønnen. Der stræbes efter bedre stillinger, som giver højere løn. Bytteværdien er derfor penge, som skal avle flere penge. Målet er at maximere lønnen for ens arbejde. Flere og flere sygeplejersker videreuddanner og kompetenceudvikler sig netop for at opnå højere løn i arbejdet som eksempelvis et kompetencetillæg. Sygeplejerskefaget er måske valgt på grund af evner hertil og ikke fordi, det er et ønske om at gøre noget godt (den mere kaldsbetonet arbejdsværdiorientering) og at sygeplejerskefaget er bedre aflønnet end blandt andet SOSU-fagene.

Empirisk kan det ligeledes forventes, at nogle af casens sygeplejersker, som har en lønarbejderbetonet arbejdsværdiorientering, derudover primært orienterer sig imod *brugsværdien* i arbejdet. Sygeplejerskerne kan yderligere ønske at kvalificere sig som arbejdskraft til at gøre arbejdet bedre samt være god til omsorg og pleje, hvilket betyder glade patienter. At kvalificere arbejdskraften er et eksempel på at forbedre arbejdskraftens brugsværdi, som dels har et planlægningsmæssigt aspekt, hvor eksempelvis sygehuset kan stille midler til rådighed for efter- og videreuddannelse, og dels et individuelt aspekt. Her kan mennesket have et ønske om at forbedre sin 'employability', det vil sige evnen til at sælge sin arbejdskraft på fremtidens arbejdsmarked (Rothwell et al. 2011). Derudover kan arbejdskraftens brugsværdi anskues ud fra

hvilket resultat og mål, det konkrete arbejde fører frem til. Disse sygeplejersker lægger således vægt på lønnen samtidig med, at det er vigtigt at opkvalificere sig i arbejdet.

Det tyder derved på, at der eksisterer nogle tendenser, som viser, at sygeplejersker kan have en lønarbejderbetonet arbejdsværdiorientering, hvor kaldstanken ikke har den store betydning, men hvor brugsværdien tværtimod vægtes højere. Det er interessant at undersøge, om denne arbejdsværdiorientering giver forståelse for casens ansatte sygeplejerskers-, nydimitterede sygeplejerskers- og sygeplejestuderendes arbejdsværdiorientering, hvilket forskningsspørgsmål 2 illustrerer.

Socialisering

I følgende afsnit vil jeg redegøre for begrebet socialisering, som en del af teorien om arbejdsværdiorientering. Jeg antager netop, at socialisering *direkte* påvirker arbejdsværdiorientering og dermed *indirekte* samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Det viser netop, hvorfor det er relevant at redegøre for socialiseringsbegrebet her.

Arbejdsværdiorientering tager udgangspunkt i socialisering og kvalificering af individet til samfundets værdier, hvor værdierne både kan være individuelt- og samfundsbetings (udbydes nedenfor). Socialisering er en proces, hvorved individet internaliserer de færdigheder, normer og egenskaber, der er kendetegnet ved det samfund eller den gruppe, som individet tilhører. Socialiseringsprocessen er således bestemt af forskellige faktorer som eksempelvis familie, opdragelse, uddannelse, medier, arbejdsmarkedet samt økonomiske og kulturelle forhold (Berger & Luckmann 1966:153-170). I afhandlingen er fokus således, *hvordan* socialisering påvirker casens sygeplejerskers arbejdsværdiorientering.

Individuelt betinget socialisering

Ved arbejdsværdiorientering, når denne er *individuelt betinget* af socialisering, ses, at individet socialiseres fra primærrelationerne – primært den nære familie – til at forstå samfundets normer og værdier, og formes som mennesker ud fra de krav og forventninger, primærrelationerne har til individet (Roberts & Bengtson 1999; Harste

& Mortensen 2005:209-210; Berger & Luckmann 2004:169-178; Berger & Luckmann 1966:154-161). I forhold til valg af erhverv kan det eksempelvis være en far, der er landmand, hvorfor sønnen ligeledes bliver dette (Porto & Tamayo 2006; Kupferberg 1999:39). Internationale studier (Bezuidenhout 1982; Porto & Tamayo 2006; Robert & Bengtson 1999) henviser til, at forældre kan betragtes som den mest indflydelsesrige sociale agent i forhold til individets socialisering og internalisering af samfundsmæssige arbejdsværdier, idet forældre er den største rollemodel for individet. Yderligere påpeges det af Bezuidenhout (1982), at *sygeplejestuderende* netop er influeret af deres forældre til at vælge sygeplejerskeprofessionen. En analyse af DSR (Carlsen 2011) viser dog, at de vigtigste årsager til, at *ansatte* sygeplejersker har valgt studiet er, at der kan arbejdes med mennesker hver dag, at uddannelsen kan anvendes til flere ting, og at der er udviklingsmuligheder i faget. Sygeplejerskeprofessionen er derfor *ikke* valgt på grund af nære relationers tilskyndelser hertil, som eksempelvis forældre. Forskningsmæssigt er der således ikke enighed om, hvorvidt forældrene har indflydelse i forhold til uddannelsesvalget ved sygeplejersker.

Jeg har en forestilling om, at individets socialisering i den sociologiske ”værdiskole”, er præget af de individuelle værdier, som individet er blevet påvirket af igennem sin opvækst. Det er individuelle værdier, som er med til at retningsangive, hvilke prioriteringer individet foretager og vil foretage i fremtiden som blandt andet karrierevej. Ledere må derfor huske på, at der kan forekomme store forskelle medarbejdere og medarbejdergrupper imellem i forhold til, hvilke værdier i arbejdet, der prioriteres højst. Det er væsentligt, at der fokuseres på den enkelte medarbejder frem for hele grupper. Ved at fokusere på værdier kan lederen finde de grundlæggende elementer i medarbejderne, som er styrende for medarbejdernes prioriteringer, hvilket kan give en bedre forståelse af medarbejderne for lederen. Et fælles ”værdiudgangspunkt” eller ”ståsted” må derfor findes medarbejder og leder imellem, således lederen kan lede den enkelte medarbejder ”rigtigt” (Hagedorn-Rasmussen et al. 2006). Det er interessant at undersøge i afhandlingens case, om socialisering giver forståelse for casens sygeplejerskers arbejdsværdiorientering, og om sygeplejerskerne

derfor indbyrdes indenfor hver gruppe (ansatte, nydimitterede og studerende) har *forskellig* socialisering eller om sygeplejerskerne kan analyseres til at have en *forenelig* socialisering indbyrdes indenfor hver gruppe.

Samfundsbetinget socialisering

Arbejdsværdiorientering, når den er *samfundsbetinget* af socialisering, er derimod kendetegnet ved de normer, moralske krav og værdier, samfundet og dermed de sekundære relationer leder individet henimod. Her bliver individet ligeledes socialiseret til lønarbejde som eksempelvis det at lære at stå op om morgenen til et arbejde (Harste & Mortensen 2005:209-210; Berger & Luckmann 2004:178-187; Berger & Luckmann 1966:162-170).

I forhold til erhverv kan det være politikere, hospitaler og sygeplejerskeskoler, som for eksempel igennem medier tilskynder mennesker til at uddanne sig inden for en bestemt profession, idet der eksempelvis kan være mangel på denne faggruppe. Dette ses igennem de seneste års beskæftigelsespolitik, hvor politikere har tilskyndet studerende og ledige til at vælge de erhverv, der mangler arbejdskraft. Derfor vil individet af samfundet blive socialiseret til at vælge en bestemt slags erhverv frem for en anden.

En dansk undersøgelse foretaget af Undervisningsministeriet (2007) omkring valg og fravalg af uddannelser viser, at lærere og studievejledere i enten folkeskolen eller på ungdomsuddannelserne påvirker unges uddannelsesvalg. Dog er disse sekundære relationers indflydelse ikke så stærk som familiens, kæresters og tætte venners, men de har dog en betydelig indvirkning. Flere undersøgelser (Thomsen et al. 2013; Juul 2011) peger netop på, at det overvejende er forældres uddannelsesbaggrund samt socialklasse, som har indflydelse på beskæftigelsesvalg og ikke sekundære relationers. En forholdsvis ny ph.d.-afhandling (Gravesen 2013) henviser yderligere til, at unges uddannelsesvalg er formet af deres nabolag, hvorfor dette har indflydelse på, hvilken slags uddannelse de unge vælger samt på hvilket niveau. Ligeledes viser en international undersøgelse (McCabe et al. 2005) af ansatte sygeplejerskers karriere og hvad der motiverer dem til at vælge professionen, at studievejledere og lærerrådgivere er fundet mindre vigtige og slet ikke vigtige i forhold til tilvalget af

uddannelsen. Her er det i højere grad indre værdier og faktorer omkring jobsikkerhed, som har ligget til grund for, at professionen i første omgang blev valgt.

Socialisering igennem uddannelse og arbejde

Det er i afhandlingen ligeledes væsentligt at have in mente, at mennesker både igennem deres uddannelsesforløb og senere på arbejdspladsen bliver socialiseret igennem eksempelvis uddannelsens fokusområder og arbejdspladsens værdigrundlag. Sygeplejerskeprofessionen og -uddannelsen har netop undergået store forandringer de seneste 50 år (Blanche 2010). Dog kan der spores forandringer både i professionen og i uddannelsen løbende siden Florence Nightingale grundlagde sygeplejen tilbage i 1800'tallet og i 1860 åbnede "Nightingale Training School" for sygeplejestuderende – i dag kaldet "Florence Nightingale School of Nursing and Midwifery" i King's College London. Nightingales sygeplejebog kaldet "Notes on Nursing" ([1859],1992) anvendes stadig i dag i uddannelsen som lærebog (Light 1997; Lane 1987; Prater & McEwen 2006). Især forekommer forandringerne både i uddannelsen og professionen, hvorved det teoretiske frem for pleje- og omsorgsdelen har fået større plads både fagligt og praktisk. Her ses ligeledes, at uddannelsen er blevet til en professions**bachelor** og dermed adgangsgivende til en kandidatuddannelse efterfølgende. Først og fremmest er der kommet mere fokus på standardisering og øget dokumentationskrav i det praktiske arbejde, imens uddannelsen i højere grad er blevet teoriorienteret og evidensbaseret, hvor det tidligere var mere praksisstyret. Derudover er der sket forandringer med andre aspekter af sygeplejerskeprofessionen som blandt andet sygeplejerskers uniform og deres rolle. I dag er uniformen mere funktionsdygtige end tidligere, hvor det primært var kjoler og strømpebukser. Ligeledes har sygeplejerskens rolle forandret sig, hvor tendensen er, at sygeplejersker i dag bliver mere og mere specialiserede som eksempelvis operationssygeplejersker og psykiatriske sygeplejersker (Larsen 2010; Blanche 2010; NMC 2010).

Sygeplejestuderende og nydimitterede sygeplejersker socialiseres ind til sygeplejekulturen igennem tilegnelsen af værdier, færdigheder, viden og adfærd, som er kendetegnet ved sygeplejerskeprofessionen. Dette kan blandt andet være, hvordan der løses konflikter i arbejdet,

hvordan der arbejdes i teams, vigtigheden af at være pålidelig, samt hvordan der tilegnes og formidles viden. Derved sker (professionel) socialisering for disse sygeplejersker både fra den formelle uddannelse samt igennem den læring og erfaring, som er relateret til den praktiske sygepleje (Rognstad & Aasland 2007). Den professionelle socialisering er af Goldenberg & Iwasiw (1993:4) beskrevet således:

“Professional socialisation is a specific portion of adult socialisation, a complex, interactive process by which the content of the professional role (skills, knowledge, behaviour) is learned, and the values, attitude and goals integral to the profession and sense of occupational identity which are characteristic of a member of that profession are internalized”.

Der forekommer netop en forskel mellem professionel- og organisatorisk socialisering. Den *professionelle* socialisering er, som skrevet, blandt andet viden og kliniske evner, hvorimod den *organisatoriske* socialisering er i forhold til det bureaukratiske system, som eksempelvis tilpasning til sygehusets værdigrundlag og kultur. Herved kan sygeplejersker opleve konflikt mellem den professionelle- og organisatoriske socialisering (Feng & Tsai 2011). Forskningsmæssigt er det dokumenteret, at der eksisterer en sammenhæng mellem sygeplejerskers socialiseringsproces og kvaliteten af patientplejen samt mellem professionel socialisering og udvikling af sygeplejerskers selvværd (Mooney 2007b). Dette er interessant at inddrage i afhandlingen, idet det viser, at socialisering er væsentlig at inddrage omkring sygeplejerskers arbejdsværdiorientering og hvad der påvirker denne.

I analysen af casens sygeplejerskers arbejdsværdiorientering må jeg således tage højde for, at de tre grupper af sygeplejersker (studerende, nydimitterede og ansatte) i deres socialisering kan være underlagt og påvirket af en forskellig socialisering blandt andet under deres uddannelse, som grundet deres aldersmæssige forskel kan påvirke deres arbejdsværdiorientering. De sygeplejestuderende kan således forventes i højere grad at være positivt stemt over for blandt andet den øgede dokumentering i arbejdet, idet de ikke har erfaret andet.

Samtidig vil størstedelen af de ansatte sygeplejersker derimod først have mødt forandringerne under deres ansættelse, hvorfor de kan formodes at have udfordringer og holdninger til, hvorledes forandringerne fra det mere praksisorienteret til teoriorienteret opleves. Dette er en tendens, der blandt andet er dokumenteret i den landsdækkende undersøgelse af Tage Søndergård Kristensen (2013:49) om det psykiske arbejdsmiljø blandt sygeplejersker. Heri konkluderes det, at den øgede mængde krav og informationer for sygeplejersker anses som værende en belastning i arbejdet.

Arbejdsværdiorientering og socialisering

Arbejdsværdiorienteringen er således også afhængig af, hvordan mennesket er blevet socialiseret igennem livet samt normerne og rammerne for adfærden og ikke kun, hvad mennesket på nuværende tidspunkt i livet motiveres af eller prioriterer i arbejdet. Menneskets arbejdsværdiorientering er således ikke upåvirket af det omgivende samfund og dets mekanismer, idet mennesket netop socialiseres. Derfor eksisterer der et samspil mellem individ og samfund.

Jeg anskuer dermed arbejdsværdiorientering ud fra, at mennesker både er socialiseret individuelt af primærrelationer og samfundsmæssigt af de mere sekundære relationer (jf. supplerende forskningsspørgsmål 3). Ved at anvende arbejdsværdiorientering som teoretisk begreb vil ledere i personaleplanlægningsarbejdet have større mulighed for at have fokus på det 'hele' menneske, som sygeplejersken er, med de socialiseringer, der påvirker de arbejdsmæssige prioriteringer, som sygeplejersken har. Ledere må her erkende, at processen hverken er generationsbestemt eller statisk gennem livet for sygeplejersken. Processen er netop dynamisk, som genereres og skabes i sammenhæng med de mennesker, som sygeplejersken møder og interagerer med, samt de samfundsmæssige institutioner sygeplejersken møder og påvirkes af og de erfaringer, som opnås løbende igennem livet. Jeg erkender netop, at der værdimæssigt kan være forskelle mellem sygeplejerskerne i forhold til, hvor i deres livsforløb de befinder sig, hvorfor karriere og livsforløb som sådan ikke kan adskilles fuldstændigt (Cogin 2012:2281-2282).

Livsværdier

I følgende afsnit vil jeg redegøre for begrebet livsværdier, som en del af teorien om arbejdsværdiorientering. Livsværdier er relevante at inddrage i forhold til arbejdsværdiorientering, idet livsværdier som sådan ikke kan adskilles fra sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Livsværdier karakteriserer netop de værdier, som er relateret til individets overordnede værdisystem. Disse værdier er derfor individets stabile, internaliserede opfattelser af, hvordan man som menneske skal opføre og begå sig i livet (Nilsson et al. 2011; Perrewé & Hochwarter 2001; Hyde & Weathington 2006). Det er således relevant at inddrage livsværdier, som en del af arbejdsværdiorienteringsbegrebet, idet jeg antager at livsværdier *direkte* påvirker arbejdsværdiorientering og *indirekte* samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering.

Livsværdier kan defineres som: *"The beliefs or standard that individuals use to guide their attitudes, behaviors, or personal goals throughout life"* (Hyde & Weathington 2006:156). Individer, som deler samme værdisystem, tenderer til at opføre sig ens og have den samme forståelse af begivenheder, hvorfor de ligeledes i højere grad kan forudsige hinandens adfærd og reaktioner. Livsværdierne indvirker på både individets arbejds- og fritidsliv, hvorfor livsværdierne påvirker individets indstilling og holdning til arbejdet (Nilsson et al. 2011; Perrewé & Hochwarter 2001; Hyde & Weathington 2006).

Menneskers livsværdier og arbejdsværdier kan ikke, ifølge værdiforskere (eks. Hyde & Weathington 2006:158), anskues som værende separate enheder, men skal i stedet betragtes som en samlet binding, der understøtter hinanden. Dette kan understøttes af Richard Sennett (1999) og hans perspektiv på det fleksible menneske, som værende underlagt det flydende arbejdsliv, hvori skelnet mellem arbejds- og privatliv er mere eller mindre udvisket. Sennett fremviser et mere kritisk syn på samfundets udvikling, hvor ansatte i højere grad har mistet engagementet i arbejdet og loyaliteten med arbejdspladsen grundet den fleksible tilgang til arbejdet. Fleksibiliteten medfører endvidere flere risici og ændringer af de sociale relationer, idet de ansatte ikke længere vil have tid til at lære kollegaer at kende. Dette vil være tilfældet, da arbejdsmarkedet i højere grad vil være præget af fleksible arbejdstider, deltidsarbejde og midlertidigt arbejde, hvor

stabiliteten og kontinuiteten i langt mindre grad vil eksistere. På den ene side vil ansatte føle større spillerum og jobudfoldelse samtidig med, at fleksibiliteten på den anden side vil medføre, at den ansatte er bundet op på fornyelse, forandring og medfølgende risici.

Arbejdsværdiorientering og livsværdier

Det er især vigtigt, at livsværdier og arbejdsværdier anskues samlet, idet individets livsværdier bliver internaliseret i barndommen, hvorfor livsværdierne blandt andet udgør mødet mellem arbejdsliv og hverdagsliv (Kinnane & Gaubinger 1963). Individets livsværdier påvirker blandt andet individets helbred, lykkefølelse, kærlighed samt den fysiske og økonomiske sikkerhed (Nilsson et al. 2011; Perrewé & Hochwarter 2001; Elizur & Sagie 1999; Hyde & Weathington 2006). *Teoretisk* er arbejdsværdiorientering og livsværdier overvejende nemme at adskille, især hvis der kun fokuseres på, hvilke værdier i arbejdet individet prioriterer. Dog er det vanskeligt *empirisk* at adskille disse to former for værdier fra hinanden og især ved en profession som sygeplejersker, da professionen i høj grad er influeret af livsværdierne. Dette er netop tilfældet, da de samme værdier ofte gælder både i arbejds- og privatlivet. Derfor vil sygeplejerskernes livsværdier påvirke deres arbejdsværdiorientering og er derfor relevant at inddrage i teorien om arbejdsværdiorientering.

Værdibaseret ledelse

I dette teoriafsnit vil den understøttende teori om værdibaseret ledelse præsenteres. Som tidligere skrevet, udgør teorien om værdibaseret ledelse en ledelsesteori funderet i et HRM perspektiv. Værdibaseret ledelse, som understøttende teori, er inddraget i afhandlingen, idet denne teoretiske tilgang til ledelse *direkte* påvirker samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering, som er fokus i afhandlingen.

Afsnittet præsenterer Verner C. Petersens ledelsesteori, hvor fokuset er på værdibaseret ledelse i samspil med selvorganisering og dermed på, hvordan ledere kan lede medarbejdere ud fra viden om værdiprioriteringer. De nyeste ledelsesteorier fokuserer, som tidligere pointeret, især på medarbejderansvar i stedet for medarbejderkontrol, hvilket giver udtryk for den positive udvikling som ledelsesbegrebet op igennem nyere tid har opnået. Et ledelsesperspektiv, som især har inkorporeret medarbejderansvaret, er værdibaseret ledelse som specielt fokuserer på, hvordan medarbejderes værdier kan danne grundlag for, hvordan medarbejdere kan ledes bedst muligt. I analysen vil jeg kritisk diskutere teorien om værdibaseret ledelse i relation til analysens resultater (jf. kapitel 6.).

Værdibaseret ledelse og selvorganisering

I Verner C. Petersens teori, *værdibaseret ledelse og selvorganisering* (Petersen 2002, 2003, 2004), er ledelse karakteriseret af en ledelsesform ("leadership"), som fokuserer meget på personlig ansvarlighed frem for management. Management, der ligeledes kan oversættes til ledelse, har i højere grad karakter af, at lederen skal gentage og fastholde de i virksomheden fastsatte strukturer, processer og procedurer, hvor fokus derfor primært er styring. I *værdibaseret ledelse og selvorganisering* giver lederen mere selvstyring til den ansatte og udviser i langt højere grad tillid i stedet for at praktisere kontrol og handlingsanvisninger til, hvordan opgaver og tilgange til disse skal løses og være. Petersen henviser til, at lederen skal have gode kommunikationsevner, når denne skal inspirere medarbejderne i arbejdet, hvorfor tilegnelse af egenskaberne *framing* og *retorisk crafting* er ønskværdige for lederen.

Framing

I følgende afsnit vil jeg redegøre for egenskaben *framing*, som en del af teorien om værdibaseret ledelse.

Framing henviser til, at ledere skal kommunikere rammen, som er selve formålet, idéen samt meningen og retning for en opgave til de ansatte, men ikke fortælle, *hvordan* opgaven skal løses, samt *hvad* løsningen er. De ansatte forstår herved det overordnede budskab med opgaven, men får ikke en determineret struktur eller procedure for, hvordan dette opnås. Framing giver derfor spillerum for medarbejdere til at tænke selvstændigt og tage ansvar for den tilgang og løsning, som vælges. Herved opnår medarbejdere, ifølge Petersen, en følelse af tillid, engagement samt tro på, at dette kan lade sig gøre, uanset hvilken tilgang der vælges (Petersen 2004; Petersen 2002).

Petersen henviser til, at ledere skal være ”missionær” for idéen/opgaven, som medfører, at medarbejdere får: ”[...] en fornemmelse af retning og et formål men ikke tekniske detaljer” (Petersen 2004:239), hvorfor der ligeledes ”forkyndes” de værdier, som lederne mener, er grundstenen for opgaven – missionen. På denne måde retningsangiver lederne hvilke værdier, de mener, er de gældende ved den pågældende opgave, hvilket giver udslag i, at medarbejderne står sammen om de samme værdier og visioner. Dette betegnes ligeledes som ”den sociale grammatik”, hvilket vil blive tydeliggjort nedenfor.

Retorisk crafting

I dette afsnit vil egenskaben *retorisk crafting* udfoldes, som en del af teorien om værdibaseret ledelse.

At ledere skal have egenskaben retorisk crafting betyder, hvordan visionen for opgaven udtrykkes over for de ansatte. Hvis ledere udleverer et papir, hvorpå opgaven samt handlingsanvisninger står skrevet, vil dette ikke virke særlig opmuntrende eller motiverende for medarbejdere. Hvis opgaven i stedet formidles gennem billedsprog, ”peptalk”, plancher eller på en anden kreativ eller utraditionel måde, kan dette berøre medarbejdere dybere og mere. Dog skal den retoriske crafting ikke blot være ”tomme ord” eller ”tricks” fra lederne side, men derimod være udtryk for, hvad lederne selv ”føler” med opgaven samt de værdier, de repræsenterer. Hvis den retoriske crafting bunder i tricks, vil det med al sandsynlighed blive synligt for medarbejderne,

hvilket kan resultere i den modsatte virkning som eksempelvis demotivation og sløvhed i opgaveløsningen. Ledere må ikke være falsk i deres overlevering eller i deres værdiprioriteringer (Petersen 2004; Petersen 2002).

Petersen henviser endvidere til, at framing og retorisk crafting ikke er nok for ledere at praktisere, hvis de skal gøre sig forhåbninger om selvorganisering. Ledere skal også skabe et rum – eller ”ånd” som Petersen betegner det –, som tilskynder til selvstændige tanker, initiativer og idéer fra medarbejderne. Derudover er det ledernes opgave at være positiv over for de i virksomheden gældende normer, karakteristika og rammer, som kan medvirke til, at selvorganiseringen kan opnås. Ledere må over for den overordnede ledelse tilkendegive hvilke forhold i virksomheden, der giver selvorganisering de bedste vækstbetingelser. Betingelser som opfordrer til selvstændig planlægning, selvstændig kontrol, selvstændig organisering og selvstændig koordinering af arbejdet. Endvidere har medarbejderes individuelle- og fælles sociale drivkræfter stor betydning for udviklingen af selvorganisering, hvor disse kan være status og kamp for selvstændighed (Petersen 2004:244). Petersen mener netop, at det er disse fælles værdier og overbevisninger, som har størst drivkraft for medarbejdere, idet de her oplever et fællesskab i deres (værdi)prioriteringer. Hvis ledere både kan få de individuelle og sociale drivkræfter til at komme til udtryk, vil det give:

”[...] næring til deres (red. de ansattes) evner, provokerer, lokker, overtaler, får dem til at ønske at yde mere, får dem til at række ud over deres nuværende formåen i forsøget på at realisere de fælles og værdsatte målsætninger, som måske forekommer umulige at realisere i øjeblikket” (Petersen 2004:245).

Medarbejderne vil derfor yde mere end ellers, samt få en følelse af personligt ansvar og indflydelse (Petersen 2004:237-246; Petersen 2002).

Ikke et nedskrevet værdisæt

Ifølge Petersen er det væsentligt, at lederen i arbejdet udtrykker, hvad han tror på og derefter handler efter disse værdier med hensyn til engagement, refleksion, beslutninger og handlinger og ikke blot nedskriver et værdisæt, som viser dette. Især de nedskrevne værdisæt er Petersen meget kritisk over for, idet han for det første mener, at det blot er et sæt positive værdier, som alle alligevel er tilhænger af – værdier der anskues som værende 'commonsense'. Eksempelvist vil de fleste medarbejdere være enige i, at anerkendelse og engagement er fornuftige værdier at efterleve på arbejdspladsen, hvilket derfor blot er udtryk for de fleste menneskers syn på, hvad der ses som selvfølgeligheder. For det andet mener Petersen, at sådanne nedskrevne regler eller værdier medvirker til, at gøre medarbejdere "dumme" forstået på den måde, at det selvreflekterende frarøves samt ansvarligheden. Medarbejdere mister derfor følelsen af personligt ansvar og vigtigheden af deres egne værdier, ifølge Petersen (Petersen & Lassen 1997; Jørgensen 2004; Petersen 2002).

Endelig henviser Petersen til, at virksomheder er naive, hvis de håber at kunne få medarbejdere til at tænke i bestemte værdier – en bestemt retning – blot fordi værdierne nedskrives i et forsøg på at regulere medarbejdernes adfærd. Petersens budskab er simpelt: *"Værdier skal praktiseres og ikke skrives ned"* (Jørgensen 2004:2; jf. Petersen & Lassen 1997:55-56), således at der handles efter egne værdier. Lederen skal i stedet prioritere følgende præmisser i arbejdet: (1) *individuel ansvar*, (2) *konsekvens og konsistens*, (3) *gennemsigtighed*, (4) *tillid, oprigtighed og ærlighed*, (5) *de andre meninger og den sociale grammatik* samt (6) *subsidiaritet*, hvilket vil udfoldes og uddybes i det følgende afsnit.

Seks præmisser i arbejdet

Petersen mener, at (1) *individuel ansvar* kan imødekommes ved simpel uddelegering af ansvaret til hver enkelt medarbejder. Dette kan blive svært at praktisere, hvis der sideløbende opstilles skriftlige regler og definerede handlingsanvisninger, som medvirker til, at selvstændig dømmekraft og ansvarlighed ikke bliver en nødvendighed (Petersen 2004:255-258). Medarbejdere skal få: *"[...] evnen, viljen og modet til at handle"* (Petersen 2004:256), således de gældende værdier kan

opretholdes – ”den sociale grammatik” (jf. præmis 5). Derfor skal ledere fremme det individuelle ansvar, som må: ”[...] være et mere universelt ansvar, som det ikke kan lade sig gøre at definere helt præcis, men hvor man måtte overlade detaljerne til den enkeltes eller til den selvorganiserende gruppes ansvar” (Petersen 2004:256). De ansatte opmuntres derved til at handle, således at de implicitte moralske værdier opretholdes.

(2) *Konsekvens* repræsenterer det, som forekommer, hvis organisationens værdier og holdninger ikke praktiseres af medarbejdere. Her er konsekvensen, at de medarbejdere, som praktiserer disse, fremhæves, hvorimod de medarbejdere, som ikke formår dette, straffes. Straffen kan eksempelvis være indskrænkning af selvorganiseringen og selvstændigheden, som med tiden igen kan udvides mere. Der nedfæstes restriktioner. Her er det vigtigt, at ledere viser det gode eksempel – er rollemodel – og selv praktiserer de i organisationen bestemte værdier, idet dette viser medarbejdere, at værdierne og holdninger ikke blot er tomme ord, men skal praktiseres af alle. Der skal være *konsistens* (Petersen 2004:258-259). Ledere skal således praktisere organisationens grundlæggende værdier og holdninger, samtidig med at praktisere de værdier, som de finder vigtige, i arbejdet. Lederes prioriterede værdier i praksis skal således være kompatible med organisationens bestemte værdier.

(3) Virksomheden skal endvidere undgå ”hemmelighedskræmmeri” og vildledning over for medarbejderne, hvorfor *gennemsigtighed* som præmis er ønskværdigt at efterstræbe for ledere. Der skal så vidt muligt være gennemsigtighed – åbenhed – i beslutningsprocesser, idet dette ellers går imod ledelsesvisionen om selvorganisering og ansvarlighed. Dette kan være svært at opnå, hvis medarbejdere holdes i uvidenhed. Ved at praktisere gennemsigtighed sikres det ligeledes, at ledernes beslutninger er holdbare og seriøse forstået på den måde, at de skal kunne forsvare beslutningerne og begrundelserne bag disse. Hvis der ikke er gennemsigtighed, kan man forestille sig, at beslutningerne nemmere nedfæstes, idet disse alligevel ikke skal kunne forsvares og begrundes offentligt. Ræsonnementerne skal derfor være i overensstemmelse med virksomhedens og ledernes værdier. Eksempelvis kan gennemsigtighed i afskedigelser eller ved

krisetider medvirke til, at medarbejdere ikke skal gisne sig til begrundelser eller fremtidsudsigter, men er informeret om begrundelserne bag beslutninger (Petersen 2004:259-261). Petersen mener derfor, at gennemsigtighed er yderst nødvendig: "*[...] hvis man ønsker at vise, at der er overensstemmelse mellem de værdier, man har, de beslutninger, man træffer, og de handlinger, man implementerer*" (Petersen 2004:261), hvilket ellers kan føre til konflikt og uenighed.

(4) Tillid er, ifølge Petersen, et væsentligt aspekt for ledere at prioritere. Tillid er ensbetydende med: "*[...] at man ville betro vedkommende sine ejendele, meninger, ideer, håndgribelige såvel som uhåndgribelige ting, uden at frygte, at man mister dem, eller at éns tillid vil blive skuffet, eller éns ideer stjålet*" (Petersen 2004:261). Hermed bliver tillid en betydningsfuld del af ledelse. Lederne må have tillid til medarbejdere, ligesom medarbejdere må have tillid til ledere. Gensidigheden er yderst vigtig, hvorfor ansvaret for at der skabes tillid både ligger hos ledere og medarbejdere. Oprigtighed og ærlighed må siges at understøtte tilliden, idet de uden hinanden vil være svære at praktisere. Dog henviser Petersen til, at der godt kan opstå tillid med falsk oprigtighed og ærlighed, hvor tilliden dog hurtigt vil blive brudt, når uoprigtigheden og uærligheden gennemskues. I forhold til værdibaseret ledelse og selvorganisering må tillid, oprigtighed og ærlighed siges at være grundsten, da uddelegering af ansvar og selvstændighed ikke kan lade sig gøre uden, hvis kontrol skal undgås (Petersen 2004:261-263).

(5) I bestræbelsen på at opnå selvorganisering og derved selvstændighed er det vigtigt, at ledere tilskynder *de andre meninger*. Dette skal forstås således, at løsninger til opgaver kan findes ved de meningsforskelle, som de forskellige medarbejdere vil have. På den måde bidrager flere medarbejdere til at reflektere over løsninger i stedet for kun medarbejderen selv eller eventuelt kun medarbejderens team, som ellers er bestemt til at løse opgaven. Selvfølgelig kan der i processen med at finde det fælles mål opstå konflikt, idet medarbejdere kan anskue opgaveløsningen som værende en konkurrence, og at der kan opstå flere forskellige løsningsforslag, som modstrider hinanden. Dog må konkurrencen ikke gå ud over *den sociale grammatik*.

Den sociale grammatik kan beskrives, som de værdier/holdninger/moralske kodeks, som medarbejdere deler, og som hverken medarbejdere eller ledere må overskride – derfor også moralsk grammatik. At benytte en grammatik betyder, ifølge Petersen: "[...] at man iagttager og følger en bestemt social vane, skik eller "regel"' (Petersen 2004:129). Hvis der overskrides, må dette påpeges og opfølges. Dette er også gældende, hvis det er en leder, som overskrider den sociale grammatik (Petersen 2004:119-121,265-267; Petersen 2002:157-163). Konflikter må ledere derfor tage højde for i deres ledelsespraksis og dermed vælge den løsning, som kan imødekomme den sociale grammatik. Konflikter behøver dog ikke nødvendigvis at være ensbetydende med dårligdom, hvor dette i stedet kan anskues som værende "kreativ spænding" (Petersen 2004:264), som kan være svær at undgå, hvis der skal være plads til opfindsomhed. Kreative spændinger kan netop være drivkraften til fornyelse og forandring. Hvor der er selvorganisering vil der være sammenstød, især hvis der er tale om en ikke-rutinepræget opgave, der netop kræver en "trial-and-error" tilgang (Petersen 2004:265), en metode, hvor der afprøves tiltag for at nå et mål. Det er ofte en planløs aktivitet, idet der ofte ikke haves overblik over situationen, og hvad målet kan være. Tilgangen kan associeres med en 'famlen i binde' proces.

(6) *Subsidiaritet* er det sidste præmis, der skal anvendes i *værdibaseret ledelse og selvorganisering*. Subsidiaritet betyder, at nogle ansvarsområder eller opgaver er tildelt mennesker med en særlig kompetence. Subsidiaritet kan derfor associeres med begreber som empowerment og decentralisering (Petersen 2004:268-270).

De foregående seks præmisser beskriver således, hvilke betingelser Petersens teori skal praktiseres efter.

Værdier skal praktiseres

Værdibaseret ledelse og selvorganisering er en ledelsesform, som i høj grad praktiserer, at medarbejdere skal tænke selv samt have ansvarlighed, hvor den sociale grammatik er i højsæde. Det er op til den enkelte leder at "spotte" medarbejderes fælles værdier, hvorudfra

der må ledes og prioriteres samtidig med, at der tages hensyn til hver medarbejders individuelle værdier (der skiller sig ud).

Der er forskellige forskere (eks. Lauritzen 2010) som foreslår, at der oprettes workshops, hvor medarbejdere og ledere igennem øvelser samarbejder om at finde de fælles værdier, som prioriteres i arbejdet, samt hvordan disse værdier kan praktiseres i arbejdet. Dette mener Petersen dog ikke, man skal. Han mener tværtimod, at lederne igennem arbejdet, ledelse og dialog i hverdagen skal finde de fælles værdier. Konkret skal ledere starte med sig selv og ud fra egne værdier vise medarbejdere, hvilke værdier der giver mening i arbejdet og for organisationen. På den måde viser ledere meningen i arbejdet ved at praktisere værdierne. Her er det ligeledes væsentligt, at ledere griber ind over for de medarbejdere, som træder udenfor den sociale grammatik eller ikke kan håndtere at 'tænke' selv. Derfor må ledere statuere et eksempel over for de andre medarbejdere. Dette kan eksempelvis være en indskrænkning af selvstændigheden.

I ledelsesformen ligger ligeledes, at ledere skal give medarbejdere større råderum til at løse opgaver samt det, som måtte ligge udenfor opgavernes egentlige definerede mål. Her er det vigtigt, at ledere udviser tillid til, at medarbejderne har styr på opgaverne samt løsninger herpå. Grundstenen bliver derfor, at ledere ikke opstiller handlingsanvisninger men tilkendegiver, at medarbejderne selv skal finde en løsning, hvor der ikke undervejs løbende spørges til, hvordan målet nås (jf. "trial-and-error"). Ved at udvise så megen tillid vil medarbejdere, ifølge Petersen, med tiden stoppe med at spørge og i stedet blot handle efter, hvad der findes mest hensigtsmæssigt. Ledere må efterfølgende tage stilling til opgaveløsningen (Petersen 2004; Petersen 2002). Petersen mener, at denne selvstændighed burde afprøves i praksis på områder, hvor det kan lade sig gøre ansvarligt samt hvor medarbejdere kan håndtere selvstændigheden, især i organisationer hvor medarbejdere er påvirket og underlagt standardiseringer og dokumenteringer – som især ses i den offentlige sektor. Medarbejdere vil, ifølge Petersen, få en fornemmelse af, at deres "tyste" værdier og "tavse" viden er brugbar, hvilket vil uddybes nedenfor.

Tyste værdier og tavs viden

Petersen skelner netop mellem ”tyste” værdier/viden og ”eksplicit/formel” viden. Hvor den eksplicite viden er kendetegnet ved den viden, som er umiddelbart til stede, åbenlys, håndgribelig og målbar, er de tyste karakteriseret ved den (tavse) viden, som er afstedkommet af blandt andet erfaring og fornemmelser – de eksisterer ud fra handlinger. Tyste værdier kan, ifølge Petersen, anvendes i praksis, dog: *”[...] uden nogen sinde at kunne nedfælde dem på konsistent og udtømmende vis i et sæt skriftlige retningslinier. I hvert fald ikke uden at fortabe os i en uendelig regres”* (Petersen og Lassen 1997:59). De tyste værdier indeholder derfor en viden, som kun kan bruges, hvis ledere godtager, at der famles og/eller eksperimenteres, idet de ikke mundtligt kan præsenteres teoretisk (Petersen 2004:97-116,133-156). Petersen giver selv et eksempel på sygeplejersker, som i høj grad er underlagt den tavse viden og de tyste værdier, idet de ofte handler og behandler ud fra erfaringer, fornemmelser og fortolkninger, uden nødvendigvis helt præcis at kunne angive grunden hertil (Petersen 2004:102).

Opsamling af kapitlet

Ovenstående redegørelser viser således afhandlingens understøttende teorier til de to kernebegreber, personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering, og underbegreb, værdibaseret ledelse. Det er derfor en nærmere præsentation og præcisering af, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering skal analyseres og fortolkes i afhandlingen ud fra de tre understøttende teorier.

KAPITEL 4 METODOLOGISKE BETRAGTNINGER OG FREMGANGSMÅDER

I dette kapitel redegøres der for afhandlingens metodologiske betragtninger samt de fremgangsmåder, som metodisk er anvendt. Formålet med kapitlet er således, at give læseren et overblik over og indblik i, dels hvilke metoder der er anvendt, og dels begrundelserne herfor i forhold til at kunne besvare problemformuleringen omkring samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Som forsker må alt videnskabeligt arbejde dokumenteres, bearbejdes og analyseres for på den måde at tydeliggøre, hvordan forskningen er foregået. I nærværende kapitel kan det derfor læses, hvilke metodologiske overvejelser jeg har foretaget omkring mit forskningsarbejde og hvordan interviewene og dokumentstudiet er udført. Jeg vil komme omkring casestudiet som forskningsstrategi, herunder afhandlingens casestudiestrategi, single casestudie som design samt casestudiets holdbarhed, gyldighed og generaliserbarhed. Dernæst vil jeg redegøre for den kvalitative interviewundersøgelse, herunder hvordan adgangen til feltet er foretaget, det semistrukturerede forskningsinterview og anonymisering. Endelig vil dokumentstudiet præsenteres samt afhandlingens analysestrategi.

Casestudie som forskningsstrategi

I følgende afsnit vil casestudiet som forskningsstrategi præsenteres herunder hvordan afhandlingens casestudiestrategi forekommer. Yderligere vil jeg redegøre for single casestudie som design samt casestudiets holdbarhed, gyldighed og generaliserbarhed. Formålet er at tydeliggøre, hvorfor denne forskningsstrategi er valgt samt de fordele og konsekvenser, som dette valg medfører.

Forskningsstrategi

Forskningsstrategien i afhandlingen er et casestudie. Dette er tilfældet, da det forekommer mig naturligt at studere og analysere de fire minicases (sygeplejerskelederne, ansatte sygeplejersker, nydimitterede sygeplejersker og sygeplejestuderende) i casens specifikke og afgrænsede kontekst, hvor der er fokus på det unikke. Forskningsstrategien giver mulighed for at fokusere på kontekstens

betydning i sammenhæng med det sociale fænomen. Jeg kunne også have valgt et andet forskningsdesign, hvor det komparative design kunne synes at være et oplagt valg. Den optimale forskningsstrategi ville være at studere afhandlingens fokusområde på flere sygehuse og med flere hundrede sygeplejersker. Dette ville både være interessant og relevant både på grund af muligheden for større generalisering, men ligeledes i forhold til vurderingen af validiteten. Dog har jeg været pålagt nogle begrænsninger i forhold til, for det første hvor mange sygehuse, som ønskede at deltage i studiet, og for det andet det antal sygeplejersker, der indvilgede i at blive interviewet. Hvis det kunne have ladet sig gøre, ville det komparative design netop være interessant og oplagt. Men casestudiedesignet er i stedet valgt på grund af disse begrænsninger og fordi det er nærliggende at anvende, når jeg har de informanter til rådighed, som jeg har. Derudover giver designet mulighed for at gå i dybden med et relativt underbelyst socialt fænomen; samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Her vil det bedste design derfor være at studere de fire minicases i en afgrænset kontekst med fokus på det unikke – et casedesign. Forskningsstrategien, der er anvendt i afhandlingen, bliver således et mere pragmatisk valg end et ønskværdigt. Dog er der fordele ved denne forskningsstrategi, som jeg vil udfolde i de følgende afsnits.

Det kvalitative casestudie, som forskningsstrategi, anvendes i dag inden for flere fagområder, hvor udformningen og indholdet i høj grad varierer. Inden for sociologien, som nærværende afhandling primært må karakteriseres at befinde sig, er traditionen, at casestudier kendetegner studier, der søger at sætte sociale fænomener under lup, hvor konteksten og den studeredes totalitet er i fokus. Målet er således at studere fænomenet i dets egen "virkelighed", følge dets udvikling og ikke mindst udarbejde en dybdegående analyse af fænomenet (Antoft & Salomonsen 2007:29-30; Ragin & Becker 1992).

En case kan ifølge Robert K. Yin defineres ud fra to dele, hvor den første er defineret som følgende:

*"A case study is an empirical inquiry that
-investigates a contemporary phenomenon in depth
and within its real-life context, especially when
-the boundaries between phenomenon and context
are not clearly evident" (Yin 2009:18).*

Casestudiestrategien anvender jeg, fordi jeg ønsker at studere og begribe et ”virkeligt” fænomen dybdegående, hvor det essentielle er sammenhængen mellem det sociale fænomen som studeres og den kontekst, som fænomenet er en del af. Det ligger derfor implicit, at tid og rum er altafgørende, når casen studeres. Dette betyder, at casen forandrer sig løbende og undervejs når den studeres, hvorfor casestudiet kræver, at jeg er yderst sensitiv over for feltet, netop fordi mit fokus i kraft af dette kan ændre sig i processen. Jeg må derfor følge casens forandringer, hvilket kan betyde, at det fokus, som oprindeligt er tænkt, kan ændre sig, idet nye og andre fikspunkter opstår. Dog er det væsentligt, at jeg bestemmer hvilke områder af en case, som skal studeres – hvilket fikspunkt –, da ikke alle områder vil kunne afdækkes (Antoft & Salomonsen 2007:29-33; Ragin & Becker 1992).

Afhandlingens case består af en single case med fire indlejrede underenheder (minicases), som udgør sygeplejerskeledere og ansatte sygeplejersker på en afdeling på Aalborg Universitetshospital samt nydimitterede sygeplejersker og sygeplejestuderende fra Aalborg Sygeplejerskeskole. *Konteksten* udgør derfor sygeplejerskeprofessionen samt de rekrutterings- og fastholdelsesproblemer, professionen er underlagt, hvor det *unikke* ved konteksten er sygeplejerskernes forskellige karrierestadier. Samspillet (hvilket er casens fikspunkt) mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering er således omdrejningspunktet for det *sociale fænomen*, som studeres, hvorfor fænomenet og konteksten i afhandlingen på ingen måde er adskilt, hvilket i sig selv retfærdiggør beslutningen om at studere det i et casestudie. Samtidig er det netop det interessante at undersøge, hvordan fænomen og kontekst hænger sammen, når der ved nærværende casestudie er tale om et teoretisk konstrueret fænomen. At studere sygeplejerskers arbejdsværdiorientering og dermed sygeplejerskers holdninger og synspunkter i forhold til deres arbejdsliv og leders personaleplanlægning, er naturligt og oplagt at studere, der hvor sygeplejerskerne oplever dette på henholdsvis sygehuset, sygeplejerskeskolen og for nydimitterede i deres private omgivelser.

Anden del af Yin's (2009) casestudiedefinition lyder som nedenstående, hvor han forholder sig til casens data:

*"The case study inquiry
-copes with the technically distinctive situation in
which there will be many more variables of interest
than data points, and as one result
-relies on multiple sources of evidence, with data
needing to converge in a triangulating fashion, and
as another result
-benefits from the prior development of theoretical
propositions to guide data collection and analysis"*
(Yin 2009:18; Maaløe 2002:27,60).

I denne definition beskriver Yin, hvordan en casestrategi med fordel kan inkorporere flere metoder, når det valgte fænomen skal studeres samt i sidste del af definitionen, hvordan teori kan anvendes til at guide dataindsamlingen og analysen af denne. Yin henviser således til i citatet, at jeg ikke nødvendigvis skal begrænse mig til én bestemt indsamlingsteknik og metode, hvorfor eksempelvis interviews, surveyundersøgelser, observation- og dokumentstudier kan anvendes i kombination med hinanden – metodetriangulering. Dog vil kvantitative data, hvis dette anvendes eller suppleres med, blive analyseret og fortolket kvalitativt.

Jeg har i nærværende casestudie valgt at anvende interviews som indsamlingsmetode i triangulering med et dokumentstudie af Aalborg Universitetshospitals virksomhedsgrundlag, ledelsesgrundlag samt den pågældende sygehusafdelings værdigrundlag og funktionsbeskrivelser. Dokumentationsstudiet er relevant, idet jeg herigennem blandt andet har fået viden om den ledelsesform, som sygeplejerskelederne forventes at praktisere ledelse ud fra, hvilket værdigrundlag sygehusafdelingen arbejder ud fra i patientplejen, samt hvilke formelle krav, sygeplejerskelederne og de ansatte sygeplejersker forventes at arbejde under. Metodetrianguleringen er relevant for afhandlingen, idet det muliggør at tage højde for de ledelsespræmisser og funktionsbeskrivelser, sygeplejerskelederne og de ansatte sygeplejersker arbejder under, og som derfor kan belyse, hvorfor de praktiserer ledelse, som de gør, og hvorfor de ansatte sygeplejersker praktiserer pleje, som de gør. Yderligere har det været

interessant at nærstudere sygehusafdelingens værdigrundlag og fortolke de udtalelser, som henholdsvis de ansatte sygeplejersker og sygeplejerskelederne er kommet med i interviewene, i forhold til grundlaget. Argumentationen for de to metoder – interviews og dokumentstudie – vil senere i nærværende kapitel blive præsenteret mere indgående.

Som Yin antyder, kan teori være yderst gavnligt at anvende, når empiriindsamlingen skal guides inden for den definerede ramme. Jeg har i casestudiet valgt en teoretisk ramme, som har betydet, at mit teoretiske udgangspunkt har været styrende for hvilke områder inden for det studerede fænomen og kontekst, der har fået fokus.

Et spørgsmål som ofte høres stillet inden for casestudieforskning er, hvad casen repræsenterer. Med andre ord, hvad er casen en case af. Casestudier repræsenterer netop noget større og mere end selve casen og det særegne. Dette har jeg været bevidst om og arbejdet ud fra helt fra afhandlingens begyndelse, hvorfor der blandet andet er udarbejdet tre forskningsspørgsmål, som har styret den empiriske undersøgelse, således samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering kunne undersøges. John Walton (1992) har beskrevet casestudieforskningen således:

"The seemingly innocent terms "case" and "case study" are really quite presumptuous...On one hand, they frankly imply particularity – cases are situationally grounded, limited views of social life. On the other hand, they are something more – not simply glimpses of the world or random instances of social activity. When researchers speak of a "case" rather than a circumstance, instance, or event, they invest the study of a particular social setting with some sense of generality...A "case" implies a family; it alleges that the particular is a case of something else. Implicit in the idea of a case is a claim" (Walton 1992:121, se også Andersen 2005:61).

Som citatet antyder, er en case derfor altid en case af noget større udover det unikke, som studeres. Walton henviser endda til, at cases altid er hypoteser (Walton 1992:122), hvilket betyder, at casen, som

studies, repræsenterer en større generel sammenhæng og derfor fremstiller en mere generel viden. Målet med at studere en case kan således være en vidensdeling i forhold til andre forskere eller interessenter, som kan stå med lignende cases og undersøgelsesenheder. Selvom afhandlingen fokuserer på samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering inden for *sygeplejerskeprofessionen*, kan samspillet analytisk generaliseres til at gælde ved andre faggrupper og derfor i en større sammenhæng. På den måde kan viden om, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorienteringen hænger sammen, anvendes af andre ledere, end sygeplejerskeledere, der må stå med lignende problematikker i forhold til rekruttering og fastholdelse af medarbejdere.

Afhandlingens casestudiestrategi

I afhandlingens casestudie ønsker jeg at studere samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering ud fra en *teoristyret* tilgang, hvor jeg fortolker empirien i henhold til teorierne. Dette argument kan sammenlignes med Antoft & Salomonsens (2007:33-34,38-41) *teorifortolkende* casestudie, hvor formålet netop er at generere ny empirisk viden, hvor tolkningen har afsæt i teoretisk viden. Jeg tolker det empiriske data ud fra den teoretiske ramme, hvorfor udgangspunktet er de teoretisk konstruerede begreber og de understøttende teorier. Jeg tager derfor *ikke* afsæt i empirisk viden eller data, hvorfor en mere deduktiv tilgang er valgt frem for en induktiv. Den deduktive tilgang tager afsæt i teori, hvorudfra mening til empirien gives, hvilket Danermark et al. (1997:135) udtrykker som følger:

"Den deduktiva logiken används inte för att avgöra tillförlitligheten i dessa påståenden; den används för att undersöka den logiska giltigheten i de slutsatser vi drar, givet att påståendena är riktiga. Påståendena kallas då för premisser. En logiskt (deduktivt) giltig slutledning är en slutledning där slutsatsen måste vara sann om samtliga premisser är sanna".

Oversat bliver formålet derfor ud fra klart definerede påstande eller præmisser at undersøge eller udlede logisk gyldige slutninger (Danermark et al. 1997:134-138; Bulmer 1979). Dog skal jeg være opmærksom på de begrænsninger, som den deduktive tilgang har. Dette omhandler blandt andet nuancerne af det empiriske materiale, hvor disse kan have en tendens til at udeblive. I kraft af det meget teoristyrende sigte indfanges kun den del af virkeligheden, som teorien kan favne (Danermark et al. 1997:132-138; Maaløe 2002:127-128). Fordelen er dog ved den deduktive tilgang, at det for mig, som forsker, er nemmere at operationalisere og være *spot on* i forhold til det empiriske felt. Her ses ikke i så høj grad en *famlen i blinde*, som hos den induktive og eksplorative tilgang, men en mere fokuseret og drevet pejling af, hvilke områder af det empiriske felt, der ønskes viden om (Bryman & Burgess 1994; Danermark et al. 1997:134). Den deduktive og teorifortolkende tilgang til casestudiet understøtter ligeledes valget om den hermeneutisk-inspireret analysestrategi, der er valgt i afhandlingen (jf. analysestrategien sidst i kapitlet). Her ønsker jeg netop at fortolke de empiriske fund på baggrund af den teoretiske ramme samtidig med at give plads til nuancerne i empirien.

Teorien har ligeledes betydning for, hvilken case der vælges samt hvilke elementer af casen, der fokuseres på. Derudover anvendes teorien i analysen til at identificere mønstre i empirien, hvor teorien kan bidrage til at diskutere om mønstrene har en unik eller generel karakter. Endelig anvendes teorien til at forklare casen og sammenhængen i casen (Antoft & Salomonsen 2007:38-39). Teorien i afhandlingen har således stor betydning i forhold til, at det er *samspillet* mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering, der er i fokus, og hvordan samspillet hænger sammen samt i forhold til at klargøre mønstre i det empiriske data og bestemme disses karakter.

Single casestudie som design

For at det er muligt at komme helt ind til kernen af det som undersøges, er det væsentligt at fastslå hvilket design, casestudiet bygger på. Jeg har valgt at designe nærværende casestudie som et *single casedesign*, idet én case undersøges; nemlig samspillet mellem sygeplejerskelederes personaleplanlægning og sygeplejerskers

arbejdsværdiorientering, hvor det særlige ved konteksten er sygeplejerskernes karrierestadier. Dette argument kan sammenlignes med Robert K. Yins (2009:46-60) sontring mellem det single og multiple casesdesign med analyseenheder som værende enten embedded eller holistic.

Jeg har valgt det single casesdesign frem for det multiple casesdesign, idet jeg overordnet ønsker at studere det specifikke frem for det generelle. Et multiple casesdesign kunne være interessant, hvor det komparative design, som tidligere skrevet, ville være en oplagt mulighed. Det komparative studie kunne være interessant, hvis fokuset var på at studere casen på tværs af arbejdsmarkedet, og dermed i en mere generel sammenhæng. Studiet ville dog have fokus på ansatte sygeplejersker og ikke som nærværende ligeledes på nydimitterede og studerende. Jeg er dog mere interesseret i de tre karrierestadier, og hvordan ligheder og forskelle imellem dem forekommer i forhold til hver deres arbejdsværdiorientering samt i en mere afgrænset kontekst. Dog har jeg ligeledes, som tidligere pointeret, været underlagt nogle vilkår, som har haft den konsekvens, at det single casestudie reelt kun var en mulighed. Dette er overvejende grunden til, at det single design er valgt frem for det multiple.

Endvidere betegner jeg afhandlingens case som værende *illustrativ*. Dette er tilfældet, idet sygeplejersker repræsenterer den mest illustrative faggruppe i forhold til arbejdsværdiorientering og derfor giver det bedste billede heraf, da denne faggruppe er den mest kaldsorienteret. Sygeplejersker som case er således valgt, da de er mest relevant i forhold til afhandlingens problemstilling. Sygeplejerskers værdiorientering spiller en stor rolle i hele deres liv både arbejdsmæssigt og privat, for ikke at nævne etisk og moralsk. Den kaldsbetonede orientering forekommer ikke i så høj grad hos lignende faggrupper med samme længde uddannelse som eksempelvis lærere og pædagoger eller med sammen bevågenhed omkring spørgsmålet, om arbejdet er karakteriseret som værende et kald eller profession (jf. indledning og teorikapitlet). Casen kan således betegnes som værende illustrativ i forhold til at kunne studere arbejdsværdiorientering, som er påvirket af en kaldsetik. Derfor er sygeplejersker valgt, fordi der her er størst sandsynlighed for, at denne

faggruppe er kaldsorienteret ud fra mine teoretiske, opstillede kriterier.

Den illustrative casebetegnelse kan til en vis grad sammenlignes med Yins (2009:47-50) betegnelse af den 'ekstreme'/'unikke' case eller den 'kritiske' case¹⁴. Den ekstreme eller unikke case vælges ofte, ifølge Yin, hvis der er behov for at dokumentere og analysere sjældne fænomener. Antoft & Salomonsen (2007:44-45) henviser dog til, at sådanne cases ligeledes kan vælges, hvis fænomenet enten repræsenterer det ekstreme inden for sit område, at der er behov for at sætte fokus på nye uudforskede områder/fænomener, eller hvis forskeren efterstræber at afprøve nye teoretiske konstruktioner og modeller. Casen vælges således, fordi denne giver det bedste billede af fænomenet, enten som "særlig problemfyldt" eller "særlig vellykket" – sagt på en anden måde, repræsenterer casen "the best case" inden for forskningsområder, hvor der er usikkerhed omkring omfanget eller karakteren af fænomenet. Antoft & Salomonsen (2007) henviser til, at kritiske cases ligeledes tilhører de ekstreme cases, idet kritiske cases også kan karakteriseres som værende *best* eller *worst* cases. Dette er tilfældet, da de er underlagt sætningen: "*hvis det (ikke) gælder for denne case, så gælder det for alle (ikke for nogen) cases*" (Antoft & Salomonsen 2007:45). Casen vælges derfor, fordi den netop er kritisk i forhold til det valgte teori og dennes gyldighed (hvilket netop er her det ekstreme ligger).

Endelig vælger jeg at analysere afhandlingens single case med *flere underenheder*, da fokus er på fire forskellige grupper af sygeplejersker, hvor karrierestadiet har betydning. Der er således valgt én faggruppe med underenheder (minicases). Hver minicase præsenterer et stadie på karriereforløbet, hvorfor der her kan skabes komparation imellem minicasene. Casen består således af en single case med fire underenheder (sygeplejerskeledere, ansatte sygeplejersker, nydimitterede sygeplejersker og sygeplejestuderende). Minicasene analyseres derfor særskilt, men dog internt som en samlet enhed. Dette strategiske valg kan sammenlignes med Yins (2009:50-

¹⁴ Yin henviser til, at den strategiske årsag til at vælge det single casedesign ligeledes kan være fordi casen kan defineres som værende 'repræsentativ' eller en 'typisk' case, en 'afslørende' case eller en 'longitudinal' case (Yin 2009:47-50).

53) single, embedded cases design, hvor minicaserne analyseres holistisk. Derfor analyseres sygeplejerskelederne som én gruppe, de ansatte sygeplejersker som én gruppe, etc. Der analyseres på gruppetræk og ikke på hver enkelt informants unikke biografi. Informanterne i samme minicase ses som en samlet population/gruppe, der tydeliggør arbejdsværdiorienteringen inden for hver af de tre underenheder (sygeplejestuderende, nydimitterede sygeplejersker og ansatte sygeplejersker). De fire underenheder skal tilsammen vise, hvilken arbejdsværdiorientering de tre sygeplejerskegrupper har ud fra kronologien i stadierne af karriereforløbene, samt hvordan personaleplanlægningen prioriteres af sygeplejerskelederne. For at sygeplejerskelederne kan tage hensyn til sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering i personaleplanlægningen kræver det en viden om disse værdier fra de sygeplejersker, som indgår eller på sigt vil indgå i planen, hermed de tre stadier af karriereforløb af sygeplejersker. Jeg er netop interesseret i at studere, om der er forskel i sygeplejerskers arbejdsværdiorientering i forhold til hvor i karrieren, de befinder sig. Konsekvensen ved at analysere på gruppetræk bliver dog, at det kan være mere udfordrende at gennemskue nuancerne inden for hver gruppe. Den interne kontekstforståelse i hver gruppe svækkes således, hvorfor disse perspektiver fravælges ved sådan et design.

Casestudiets holdbarhed, gyldighed og generaliserbarhed

Når der vælges et casestudie som forskningsstrategi er det essentielt at stille spørgsmålstejn ved, hvordan validiteten, reliabiliteten og generaliseringen gør sig gældende i casen. Disse tre kriterier er inden for samfundsvidenskaben og ikke mindst inden for sociologien anerkendte og anvendte værktøjer til at klassificere, hvor holdtbart, gyldigt og gennemsigtigt forskningsarbejdet er designet og udført. Jeg vil i det følgende redegøre for mine overvejelser og metoder i den forbindelse. Der vil dog ligeledes løbende igennem afhandlingen tages stilling til disse kriterier.

Validitet og generalisation i studiet

Ved *validitet* forstås, om der egentlig måles på det, som det er hensigten at måle. Her studeres derfor om undersøgelsen er troværdig og gyldig, hvor dette kan imødekommes ved at sikre, at måleprocessen er grundig forberedt, således at designet kan undersøge de fænomener, der er udvalgt (Nielsen 1998:69). Ifølge Yin (2009:40-44) skal der ved et casesdesign skelnes mellem tre forskellige typer af validitet henholdsvis konstruktionsvaliditet, intern validitet og ekstern validitet, som sikrer undersøgelsens kvalitet. Jeg har valgt at følge Yins anbefalinger, hvorfor jeg nedenstående for overblikkets skyld har inddelt mine overvejelser efter disse tre validitetskategorier.

I undersøgelsen er *konstruktionsvaliditeten* efterstræbt ved, at jeg blandt andet har designet casestudiet ud fra multiple datakilder. Her er metodetriangulering anvendt i form af interviews med de fire informantgrupper (minicasene) og et dokumentstudie af blandt andet Aalborg Universitetshospital virksomhedsgrundlag. Jeg har således studeret de formelle vilkår, som sygeplejerskelederne er forventet at arbejde under, for på den måde at forstå, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør og ud fra de begrundelser, som de giver (uddybes senere).

Derudover er kæder af beviser indsamlet blandt andet ved, at alle tre sygeplejerskeledere har fået de samme spørgsmål. Når der i sygeplejerskeledernes besvarelser har været uoverensstemmelse, har jeg forsøgt at få uddybende svar fra hver sygeplejerskeleder samt forklaringer på svaret for at kortlægge, hvorfor en eventuel afvigelse i svaret eksisterer. Især sygeplejerskeledernes besvarelser omkring vigtigheden af et værdisæt har været forskellige. Selvom de alle tre henviser til vigtigheden af et værdisæt, er de dog ikke enige i, om værdisættet kun skal prioriteres i ledelsesarbejdet eller om sygeplejerskernes individuelle værdier ligeledes skal ansues og have betydning for ledelsesarbejdet. Der forekommer derfor afvigelser i bevisførelsen.

Yderligere er konstruktionsvaliditeten tilstræbt ved, at jeg løbende igennem mine interviews har analyseret informanternes udtalelser og sammenholdt dem med de andre informanter i minicasene. Hvis en informant eksempelvis har udtalt noget, som er modsat enten informanter i samme enhed eller fra en anden underenhed, har jeg

spurgt dybere ind til udtalelsen og derigennem forsøgt at få en uddybelse og nærmere forklaring. Dette netop for at kunne frembringe de nuancer, som eksisterer i det empiriske materiale. Blandt andet har en ansat sygeplejerske i interviewet givet udtryk for, at (selv)ansvar i arbejdet er meget vigtigt og ønskværdigt at få tildelt af sygeplejerskelederen. Dog fortæller afdelingssygeplejersken i sit interview, at sygeplejerskerne ikke ønsker ansvar, hvor hun konkret har spurgt ind til dette ved personalemøder. Her har det således vist sig, at oplysningerne er modsvarende, hvorfor jeg i de efterfølgende interviews med sygeplejerskerne har spurgt mere dybdegående ind til ansvarsdelen i deres arbejde. Derudover har jeg løbende spurgt informanterne, om de ønsker at gennemlæse deres egne transskriberede interviews. Dette er fra min side valgt for at give dem mulighed for at læse, hvad de egentlig har udtalt samt dokumentere over for dem, at jeg ikke har indskrevet kommentarer eller tilføjelser, som ikke er blevet sagt. Derudover fordi jeg ønsker, at informanterne også selv, hvis de ønsker det, kan komme med forklaringer på, hvorfor udtalelser er blevet fremsat. Kun én informant har ønsket at gennemlæse sit eget interview og kom ikke med kommentarer eller rettelser efterfølgende.

I studiet er den *interne validitet* forsøgt efterstræbt ved, at jeg har operationaliseret de teoretiske begreber, således at de kan anvendes til at fortolke det empiriske materiale. Der søges efter mønstre, eller ”pattern matching” ifølge Yins (2009:41,43) termologi, i sygeplejerskernes udtalelser omkring arbejdsværdiorientering og ledelse i de fire minicases, hvilke vil blive sammenlignet og analyseret på tværs af minicaseene. På den måde kan det fortolkes, hvordan arbejdsværdiorienteringen gør sig gældende inden for de tre sygeplejerskegrupper, og hvordan dette er kompatibelt med sygeplejerskeledernes personaleplanlægning og deres syn på sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering. Undersøgellesdesignet gør således, at der kan drages entydige konklusioner ud fra mine empiriske resultater.

Den *eksterne validitet* og *generalisation* er en meget central metodisk problemstilling ved et casestudie (Yin 2009:40-44). Når det omhandler generalisering i et casestudie, er det centralt, at vurdere

datagenereringen. Dermed hvorledes systematiseringen og tolkningen af de indsamlede data har fundet sted. Informanterne i afhandlingen er strategisk udvalgt efter nedsatte kriterier (uddybes i et senere afsnit) og analyseret kontekstuel. Jeg er opmærksom på og bevidst om, at nogle forskere vil advokere for, at nærværende casedesign ikke kan generalisere ud over selve den specifikke case og derfor har udfordringer i forhold til en valid konklusion. Overordnet kan der skelnes mellem statistisk- og analytisk generalisation, hvor jeg positionerer mig i forhold til det *analytiske* paradigme (Yin 2009:43; Maaløe 2002:71-75). Jeg tilstræber netop kun analytisk generalisation, hvor de empiriske fund sammenlignes og diskuteres i forhold til den teoretiske ramme. Det betyder, at der kan generaliseres ud over casen, men i en teoretisk forstand, hvilket netop er styrken ved et casedesign. I afhandlingen er den eksterne validitet og generalisation forsøgt efterstræbt ved, at de empiriske resultater analyseres og fortolkes i forhold til den valgte teoretiske ramme. Det har været vigtigt for mig at være åben og undrende i analysefasen af empirien, således både forventede og nye – afvigende – perspektiver på empirien i samspil med teorien har fået rum, hvilket Maaløe (2002:73) understreger i følgende citat:

"Analytisk generalisation er således en slutningsteknik, hvor et eller flere cases studeres i lyset af en eller flere teser for at se, 1) om og 2) hvorvidt de afdækkede kendsgerninger hhv. støtter og strider imod hidtil kendte afklaringsformer. Det er en støtte til bedre at kunne afstikke grænserne for tesernes gyldighed og dermed for 3) at udvikle nye".

Det er netop væsentligt, at der er plads til 'aha-oplevelser', som viser de variationer, hvor teorien ikke kan fortolke, således at analysen ikke bærer præg af kun at være teoretisk selvopfyldende. Derfor er det betydningsfuldt, at jeg som forsker er yderst sensitiv over for de empiriske data samtidig med at være kreativ og åben i analysen, selvom en deduktiv tilgang er valgt.

Reliabilitet i studiet

I undersøgelsen er *reliabilitet* og dermed pålideligheden forsøgt imødekommet ved et grundigt forarbejde, hvor eksempelvis problemstillingen er grundigt undersøgt og nedskrevet i afhandlingen. Ligeledes er der udarbejdet en dybdegående operationalisering og definering af kernebegreberne, personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering, og underbegrebet, værdibaseret ledelse, således at disse begreber kan anvendes, sammen med de understøttende teorier, til at fortolke sygeplejerskernes interviews. Hertil kommer, at der er udarbejdet forskellige interviewguides til de forskellige informantgrupper (caseunderenheder), således at de rigtige spørgsmål kan stilles (Yin 2009:40-45). Yderligere er afhandlingens interviews kodet i NVivo efter bestemte forskrifter (uddybes senere), hvilket er med til at skabe gennemsigtighed i forhold til tolkningen af data. Disse forskningsprocesser medvirker til, at andre forskere i højere grad har mulighed for at gennemføre samme undersøgelse netop på grund af gennemsigtigheden i forskningsudførelsen. Der er i afhandlingen ikke foretaget et egentlig pilotstudie eller forundersøgelse, som ellers kan forhøje reliabiliteten. Dette er fravalgt, dels på grund af den begrænsede forskningstid på tre år samt dels, fordi afhandlingens fokus udspringer af studier foretaget i tidligere undersøgelser (Hansen & Hermansen 2009; Hansen & Hermansen 2011). Jeg har dog i stedet undervejs i ph.d.-forløbet publiceret på baggrund af afhandlingens empiriske fund (Hansen et al. 2014; Hansen & Pedersen 2015). Det betyder, at det empiriske materiale er blevet genanalyseret flere gange, hvor de empiriske fund er forblevet de samme. Præcision af datagenereringen er netop væsentlig, når reliabiliteten skal vurderes.

Kvalitativ interviewundersøgelse

I følgende afsnit vil jeg redegøre for afhandlingens kvalitative interviewundersøgelse herunder, hvordan adgang til feltet har været, de semistruktureret forskningsinterviews samt anonymiseringen. Formålet er at tydeliggøre, hvilke metodiske overvejelser jeg har haft ved interviewundersøgelsen samt de til- og fravalg, der er foretaget.

Adgang til feltet

Ved en interviewundersøgelse er der adskillige aspekter, der skal tages højde for og planlægges grundigt, hvis feltarbejdet skal blive en succes. Her har jeg fundet det yderst vigtigt, at jeg som forsker er struktureret, sensitiv og tålmodig både i tilgangen til, hvordan forskningsfeltet tilnærmes samt ved tilstedeværelsen i selve feltet (Kvale & Brinkmann 2009:93-95).

Et samarbejde med Aalborg Universitetshospital

Det første, som var væsentligt for mig at bestemme og organisere var, hvilken caseunderenhed (minicase), der skulle tilnærmes først og studeres. Her havde jeg især nogle refleksioner, som gik på, om der var en bestemt rækkefølge, i hvilken jeg skulle studere mine underenheder. Ville rækkefølgen have en betydning for udbyttet? Beslutningen blev, at jeg startede med at kontakte Aalborg Universitetshospital for at høre, om hospitalet kunne være interesseret i at indgå i et samarbejde om mit forskningsprojekt. Egentlig var det lidt vanskelig at gennemskue, hvem der skulle kontaktes på sygehuset – om det skulle være chefsygeplejersken, én i sygehusledelsen, en HR-relateret medarbejder, etc. Valget faldt på HR-partneren af helt pragmatiske grunde, idet jeg af både sygehusledelsens sekretær og afdelingen for Strategi, Kommunikation og Personale blev anbefalet den tilgang. Aalborg Universitetshospital blev valgt af flere årsager. Oprindeligt var jeg mest interesseret i at få enten et stort københavnsk sygehus eller Aarhus Universitetshospital med i et samarbejde. Jeg havde en formodning om, at netop de største sygehuse kunne være interessante, da de eventuelt både kunne være mest interesseret i et samarbejde men ligeledes være længst fremme i forhold til, hvordan sygeplejersker med størst succes kan rekrutteres og fastholdes. Ingen af de store sygehuse var dog interesseret i mit projekt. Aarhus Universitetshospital argumenterede med, at de på grund af sammenlægninger af alle de århusianske sygehuse til ét 'supersygehus', ikke havde ressourcer eller medarbejdere til at indgå i et samarbejde. De københavnske sygehuse takkede nej primært på grund af et resourcespørgsmål. Aalborg Universitetshospital blev derfor valgt, da dette sygehus er ét af de største i Jylland, og at de udtrykte interesse i at få studeret den personaleplanlægning, som forekommer på sygehusafdelingerne. Deres krav var dog, at de ville

udvælge den afdeling, som skulle indgå i projektet, dette på grund af et hensyn til både afdelingsressourcer, personalegruppen og afdelingsledelsen. De valgte den pågældende sygehusafdeling, da denne afdeling i en årrække har haft mange udskiftninger af afdelingssygeplejersker, og i relation hertil en del ledelsesudfordringer, hvorfor, i deres optik, en *ekstern* forsker kunne være gavnlig for afdelingen. Derudover ønskede de mere viden om, hvordan afdelingen kan rekruttere og fastholde sygeplejersker med større succes, samt hvordan de kan arbejde mere succesfuldt med sygeplejerskernes arbejdsværdier. Metodisk har jeg reflekteres over, hvilke konsekvenser disse valg har haft for interviewundersøgelsen. Især kan det være problematisk at studere personaleplanlægning i en afdeling, hvor der i forvejen er ledelsesproblemer. At den pågældende afdeling har en historik med stor udskiftning af afdelingssygeplejersker kan tyde på, at der forekommer problemer eventuelt med de opgaver, som denne leder skal løse. Hvis disse problemer inkluderer personaleplanlægningen kan det være problematisk i forhold til afhandlingens fokus. Således er det sjældent fordelagtig for forskeren ikke at have medbestemmelse i forhold til valg af forskningsfelt. Jeg vil forholde mig til, hvordan disse konsekvenser påvirker undersøgelsens resultater i analysen (jf. kapitel 6).

I en optimal og ønskværdig forskningsproces ville jeg selvfølgelig gerne have haft indflydelse på valget af afdeling. Her ville mine kriterier primært være, at afdelingen skulle arbejde i en eller anden form med de ansattes værdisæt, således at værdier i personalearbejdet ikke forekommer dem fremmed. Derudover ville det optimale være, hvis sygeplejerskelederne i det mindste bevidst arbejdede med personaleplanlægningen, således at de havde nogle mere reflekterede overvejelser omkring personaleplanlægning. Dette er ikke tilfældet med den pågældende sygehusafdeling. Og endelig var det vigtigt for mig, at afdelingen og de ansatte var positivt stemt over for et forskningsprojekt. Dette var stort set tilfældet hos sygeplejerskelederne men i mindre grad hos sygeplejerskerne. Især oversygeplejersken og afdelingssygeplejersken har både været meget positiv stemt over for at blive interviewet samt udvist megen interesse i undersøgelsens fokus. Stedfortræderen for afdelingssygeplejersken

var lidt vanskeligere både at interviewe samt at få skabt kontakt til. Efter interviewrunden var slut, havde jeg et par uddybende spørgsmål omkring nogle personlige data, hvorfor jeg gentagne gang forsøgte at kontakte hende uden held. De ansatte sygeplejersker var ligeledes en lidt blandet gruppe at få med i undersøgelsen. Få var meget interesseret i og ivrige for at blive interviewet og fortalte både bredt og meget konkret om blandt andet arbejds erfaringer. Disse var ligeledes meget nemme at interviewe, da de ofte kun behøvede stikord for at fortælle i lange sætninger og med malende beskrivelser af oplevelser. Desværre var størstedelen af sygeplejerskerne svære at interviewe. Det var både i forhold til overhovedet at få dem til at deltage i et interview og at bruge tiden til det. De fleste af disse sygeplejersker virkede, for mig, stressede over at skulle være væk fra patienterne. Omvendt ville de heller ikke interviewes i deres fritid. Hvordan dette har påvirket antallet af interviewede ansatte sygeplejersker, diskuterer jeg i et senere afsnit.

Sygeplejerskeledere

Oversygeplejersken interviewede jeg som den første, da jeg fandt det væsentligt at få den på afdelingen øverste leders synspunkt og indsigt først, inden de resterende sygeplejerskeledere skulle interviewes. Dette er netop valgt, da jeg havde en forventning om, at oversygeplejersken kunne fortælle, hvilken rolle afdelingssygeplejersken og stedfortræderen for afdelingssygeplejersken har på den pågældende sygehusafdeling rent ledelsesmæssigt og derfor, hvordan de forventes at praktisere ledelse. Efterfølgende blev afdelingssygeplejersken og stedfortræderen for afdelingssygeplejersken interviewet.

For at få en god kontakt til de ansatte sygeplejerskerne (som udgør én af underenhederne i undersøgelsen), benyttede jeg især afdelingssygeplejersken som gatekeeperⁱⁱⁱ. Jeg lod hende informere sygeplejerskerne om, at jeg var blevet tilknyttet den pågældende sygehusafdeling et halvt års tid for at forske, og at jeg derfor kunne spottes på afdelingen i ny og næ. Dette netop for at afmystificere, hvorfor jeg ville befinde mig på afdelingen uden at være syg eller med en syg pårørende, og for at sygeplejerskerne kunne forstå, hvorfor jeg til tider blot kunne ses siddende på gangen ventende (på et interview).

Ansatte sygeplejersker

De ansatte sygeplejersker har, som skrevet, været en lidt vanskelig gruppe at interviewe. Foruden de allerede pointerede problematikker, har udfordringen ligget i selve planlægningen af interviewene således, at sygeplejerskerne kunne holde pause fra patienter, stuegang og den daglige travlhed. Derfor har nogle interviews været præget af afbræk og pauser, hvor få sygeplejersker har været nødsaget til at tilse patienter indimellem interviewene. Dette har især krævet tålmodighed fra min side – og sikkert også fra deres –, da jeg helst ser, at et interview gennemføres, når det er påbegyndt. I en interviewsituation skabes netop en rytme, et tillidsforhold og en afslappethed, som jeg har oplevet skulle genskabes igen efter et afbræk. Dette har et par gange været en udfordring, da disse sygeplejersker efter pausen virkede mere stressede end tidligere over at skulle interviewes, formodentlig på grund af travlhed på afdelingen. Én gang har jeg desværre oplevet, at en sygeplejerske ikke ønskede at genoptage interviewet, hvorfor der i det empiriske materiale eksisterer ét interview, som ikke indeholder de sidste interviewspørgsmål. Men dette har (desværre) været et vilkår, som jeg har været nødsaget til at acceptere og arbejde under. Den pågældende sygeplejerske gav ikke en videre begrundelse for, hvorfor hun ikke ønskede at genoptage interviewet. Herom kan jeg kun gisne. Det kan dog ikke udelukkes, at det kan skyldes, at interviewet omhandlede de emner, som det gjorde og, at dette kan have påvirket sygeplejerskens lyst til at fortælle videre. Det kan også være mere simpelt; at sygeplejersken ikke havde lyst eller at arbejdspresset på lige den dag, var for stor. Netop på grund af kompleksiteten ved sygeplejersker kan det være udfordrende og næsten umuligt for andre forskere at foretage den samme undersøgelse igen, som jeg her har foretaget, hvorfor gennemsigtheden i forskningsprocessen desto mere er fundet essentielt frem for generalisering.

Yderligere har jeg måtte ruste mig med tålmodighed og fleksibilitet, når det omhandlede de ansatte sygeplejerskers interviewtidspunkt. Der forekom ofte kortere eller længere ventetid på sygehusgangen, imens jeg ventede på, at den pågældende sygeplejerske var klar til at blive interviewet. Dog har jeg altid følt, at sygeplejerskerne har forsøgt at presse mig ind, således at dette kunne undgås mest muligt. Minicasen med ansatte sygeplejersker består af syv etnisk danske sygeplejersker i

alderen 29-53 år, hvoraf én er mand. Informanternes køn, alder og etnicitet har ikke været kriterier for *udvælgelsen* af informanter i afhandlingen, hvorfor det er tilfældigt, at informanterne fordeler sig, som de gør. Det har ikke for mig været vigtigt at skelne mellem hverken køn, alder eller etnicitet i *udvælgelsen*, idet mit fokus var på at få så mange sygeplejersker til at deltage som muligt. De nævnte kriterier analyserer jeg dog på i afhandlingen, hvis de viser et mønstre i empirien eller udgør nuancer. Trods ambitionen om flere er der i afhandlingen interviewet syv ansatte sygeplejersker. Kvale & Brinkmann (2009:134) henviser dog også til, at en interviewundersøgelse typisk indeholder mellem 15 +/- 10 interviews, idet det er en klar misforståelse, at jo flere interviews desto mere videnskabelig er undersøgelsen. Jeg har i afhandlingen interviewet syv, da ikke flere ansatte sygeplejersker ønskede at stille op til et interview. Selvom jeg personligt har tilnærmet mig sygeplejerskerne og spurgt ind til en aftale om et interview, er det altså ikke lykket. De fleste begrundelser fra sygeplejerskerne har lydt på, at de enten ikke har haft lyst eller tid. Om begrundelserne dækker over andet, ved jeg ikke. Dog kan jeg ikke skyde tanken fra mig, om det kan omhandle både sammensætningen af personalegruppen og de ledelsesudfordringer, som afdelingen er underlagt. Der er netop ansat nogle meget erfarne sygeplejersker, som nogle af de interviewede sygeplejersker refererer til som såkaldte 'dronninger', der gerne vil bestemme. Det kan tænkes, at nogle af de ansatte sygeplejersker kan være nervøse for, om de kan komme til at tale over sig i et interview og derfor hellere vil takke nej til at deltage. Det samme kunne tænkes med hensyn til ledelsesproblematikken, hvor sygeplejerskerne kan være nervøse i forhold til at udtale sig om noget, der eventuelt kan spores tilbage til dem af sygeplejerskelederne trods anonymiteten (mere herom senere). Endelig kan det skyldes, at sygeplejerskerne (naturligvis) kommunikerer sammen i hverdagen og derfor med stor sandsynlighed har snakket sammen om undersøgelsen i kraft af interviewforløbet på seks måneder. Dette kan have medvirket til, at nogle sygeplejersker har hørt om interviewenes indhold og på den baggrund ikke ønsker at deltage. Dog kan det også bare skyldes, som sygeplejerskerne siger, manglende lyst eller tid.

Nydimitterede sygeplejersker

Adgangen til de nydimitterede sygeplejersker var et mere omfattende arbejde, end jeg havde forventet. Blot det at finde de nydimitterede sygeplejersker har været vanskelig, idet de ikke længere er på sygeplejeskolen men heller ikke er ansat på et sygehus. De befinder sig således, for mig, i 'ingenmandsland'. Da nydimitterede sygeplejerskers kontaktoplysninger er kategoriseret som personfølsomme data, har jeg hverken kunnet finde eller få hjælp af akasser, DSR (dansk sygeplejeråd), jobcentrene eller fagforeningerne til formidlingen af min undersøgelse til denne informantgruppe. Dette gjorde, at jeg måtte tænke mere kreativt i min kontaktsøgen og derfor arbejde under dette vilkår. DSR, Kreds Hovedstaden, gav mig den idé at oprette en facebookgruppe, hvori jeg kunne beskrive undersøgelsen og søge efter informanter. Derfor oprettede jeg gruppen "*Ledige sygeplejersker?*", hvilket dog ikke gav det store udbytte. Grunden hertil er formentlig, at de nydimitterede sygeplejersker *aktivt* skal søge efter min oprettede gruppe på facebook, hvilket formindsker oddsene væsentligt. I stedet fik jeg kontakt til to nydimitterede sygeplejersker igennem den allerede oprettede facebookgruppe "*Netværk for nyuddannede sygeplejersker uden job*", som jeg interviewede telefonisk. Et telefoninterview er ikke den mest optimale form, idet det blandt andet er umuligt at aflæse kropssprog eller anden nonverbal kommunikation, som ellers kan være mig som interviewer til hjælp i forhold til at fornemme både, hvordan der svares, og om der skal stilles endnu dybere spørgsmål. Det var dog et vilkår, jeg måtte interviewe under, da begge informanter helst ville interviewes over telefonen, selvom jeg tilbød at komme til København, hvor de var bosat. Hvad dette skyldes, ved jeg ikke. Da denne caseunderenhed har været den sværeste at finde informanter til, har jeg tilladt, at de nydimitterede både måtte bo i Aalborg, Aarhus og København (uddybes senere). Jeg har ikke fundet det problematisk, at de to informanter er fundet igennem facebook, da dette i dag anses som en naturlig formidlings- og kommunikationsform/forum for især unge mennesker.

De resterende seks informanter er opsporet igennem mit private netværk, hvor venner og bekendte er benyttet som gatekeepers. Denne caseunderenhed har vanskelige generalisationsmuligheder, netop på grund af den komplekse og utilgængelige informantgruppe. Denne

minicase består af otte kvindelige, nydimitterede sygeplejersker i alderen 24-30 år, én er af anden etnisk herkomst. Køn, alder og etnicitet er af samme årsager, som ved de ansatte sygeplejersker, ikke kriterier ved *udvælgelsen*. Trods ambitionen om flere, er der ved denne informantgruppe interviewet otte sygeplejersker. Den primære grund hertil er, at disse informanter har været yderst svære at opspore. Samtidig skulle sygeplejerskerne *ikke* allerede være ansat i en fast stilling (uddybes senere), hvorfor dette naturligt frasorterer en del og dermed formindsker den tilgængelige gruppe betydelig.

Sygeplejestuderende

Endelig var de sygeplejestuderende ligeledes en vanskelig gruppe at få i tale og overbevist om studiets vigtighed og anvendelighed. Jeg kontaktede som det første uddannelseschefen og studielederen fra University College Nordjylland for at høre, om de kunne hjælpe mig med at formidle kontakt til nogle studerende, som jeg kunne interviewe. University College Nordjylland er valgt, da jeg ønskede, at de studerende skulle studere på den sygeplejerskeskole, som er mest tilknyttet til det valgte sygehus i form af blandt andet praktikforløb (se udvælgelseskriterier i et senere afsnit). Derfor er sygeplejestuderende først opsporet *efter*, at den pågældende sygehusafdeling på Aalborg Universitetshospital blev valgt.

Uddannelseschefen og studielederen foreslog, at jeg udarbejdede et dokument, som kunne lægges ud på uddannelsens conferenceplatform gennem deres hjemmeside. Derudover ville de sende det ud til de studerendes e-mail, hvor de studerende da kunne læse om undersøgelsen og kontakte mig, hvis det havde interesse. Samtidig udarbejdede jeg nogle kreative opslag, der blev hængt op i de studerendes undervisningslokaler, som fortalte om undersøgelsen. På trods af dette resulterede informationerne og efterlysningen kun i én interesseret studerende. Hun blev derfor den første, som blev interviewet. Selvom kontakten til uddannelseschefen og studielederen virkede spildt, resulterede det ene interview i, at denne studerende formidlede kontakt til yderligere fire medstuderende, som også gerne ville interviewes. Jeg anvendte derfor den første studerende som gatekeeper. Dog var jeg bevidst om, at hun med al sandsynlighed ville fortælle de andre studerende om min undersøgelse ud fra sin egen oplevelse af interviewet og synspunkter i forhold til

interviewspørgsmålene, og at det derfor ville svække undersøgelsens validitet. Her er gennemsigtheden i forskningsprocessen derfor igen fundet meget essentiel og væsentligere end generalisation, således at andre forskere kan efterstræbe at genskabe en lignende undersøgelse snarere end at kunne generalisere casen. Gennemsigtheden er vigtig både i forhold til den studerende som gatekeeper, samt en eventuelt afsløring omkring interviewets indhold til de medstuderende, da flere faktorer her spiller ind på den form, som de resterende interviews derfor vil få. Faktorer som hvem informanterne bliver (venners venner eller udvalgt efter forskerens kriterier), genfortælling af interviewene til andre kommende informanter og dermed forventninger til spørgsmål og overvejelser i forhold til mulige svar hertil. Alt sammen områder, der kan forsøges imødekommet positivt ved at gøre forskningsprocessen så gennemsigtig som mulig.

Desværre oplevede jeg, at én af de studerende efterfølgende igen sprang fra undersøgelsen, dog uden at vide hvorfor, da jeg ikke kunne få hende i tale. Jeg havde, forinden jeg påbegyndte mit empiriske arbejde en forventning om, at sådan en situation kunne opstå og vanskeliggøre informantsøgningen, selvom jeg selvfølgelig havde håbet, at dette kunne undgås. Jeg ser afvisningen, som en naturlig del af en forskning, der indbefatter kontakt med informanter. De resterende fem studerende har jeg fundet i kraft af mit personlige netværk, hvor jeg har anvendt gatekeepers i form af venner og bekendte. Dette har været en nødvendighed, da de sidste fem informanter har været svære at opspore.

Retrospektivt kunne jeg eventuelt have været mere opsøgende på University College Nordjylland og været mere frimodig i forhold til direkte at kontakte de studerende på skolen. Her kunne jeg have deltaget i undervisningen og fortalt mere om min undersøgelse, end jeg reelt har gjort. Dette kunne måske have medført, at de sidste studerende blev fundet uden at have involveret mit personlige netværk.

Her er gennemsigtheden i udvalg af informanter igen vigtig, da en lignende undersøgelse ikke vil kunne få kontakt til de samme informanter på grund af det personlige netværk. Det kan i nærværende casestudieforskning derfor være meget vanskeligt at tale om god generalisation. Denne minicase består af ni kvindelige sygeplejestuderende i alderen 21-24 år, hvor én er af anden etnisk

herkomst. Igen er køn, alder og etnicitet af samme årsager, som ved de ansatte- og nydimitterede sygeplejersker, ikke *udvælgelseskriterier*. Denne sygeplejerskegruppe indeholder antalsmæssigt de fleste sygeplejersker. Dog havde jeg stadig en ambition om at få så mange som muligt med i undersøgelsen.

Semistrukturerede forskningsinterviews

Til indsamling af viden om samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering er interview som metode valgt. Interviews er valgt, idet styrken ved denne metode er, at der kan gås i dybden med de fænomener, som ønskes undersøgt. Ligeledes gør metoden det muligt at opnå uventet viden, som informanterne kan fortælle, hvilket kan være udfordrende ved eksempelvis kvantitative surveyundersøgelser (Kvale & Brinkmann 2009:17ff). En kvalitativ interviewundersøgelse er, modsat en kvantitativ, mere åben og undrende i spørgsmålene, hvilket i højere grad giver informanterne frihed i deres besvarelser. Fordelen ved at benytte interviews er således en mere dybdegående og subjektiv forståelse af ledernes personaleplanlægning og sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering. Steiner Kvale & Svend Brinkmann (2009:15) pointerer det således:

”Gennem samtaler lærer vi folk at kende, får noget at vide om deres oplevelser, følelser, holdninger og den verden, de lever i. I en interviewsamtale stiller forskeren spørgsmål om og lytter til, hvad folk selv siger og deres livsverden. Intervieweren lytter til deres drømme, frygt og håb; hører deres synspunkter og meninger, som de selv udtrykker dem”.

Metodisk forekommer der dog nogle ulemper ved de kvalitative interviews. Jeg har oplevet, at udfordringen ved individuelle interviews blandt andet er, at tiden kan være en faktor. Der kan både være en begrænset mængde tid pr interview, idet informanten måske kun kan afsætte en bestemt mængde tid samt, at jeg på grund af tiden må være meget bevidst omkring at komme i dybden med spørgsmålene frem for i bredden. Derudover er tiden for mig også en faktor, da det tager langt mere tid at interviewe alle informanter individuelt frem for, hvis det var gruppeinterviews. Yderligere er

anonymiteten en udfordring ved interviews, hvor det næsten er umuligt for informanten at være anonym over for mig, selv når jeg har foretaget telefoninterviews. Det er således et vilkår, som informanten må acceptere. Endelig mener jeg, at den største ulempe ved interviews er, at informanten kan blive påvirket negativt af mit (interviewerens) kropssprog og tonefald. Det kan formodes, at jeg ubevidst kan signalere en bestemt holdning til et spørgsmål eller svar, hvilket kan medføre, at informanten svarer derudfra. Det har derfor for mig handlet om at være bevidst om disse metodiske begrænsninger i anvendelsen af interviews som metode og jeg har derfor forsøgt at interviewe under disse præmisser.

En kvantitativ undersøgelse er fravalgt, idet denne ikke på samme måde kan indfange de subjektive oplevelser, som sygeplejerskerne har og som har betydning for, at afhandlingens fokus kan belyses. Samtidig er de kvalitative interviews valgt frem for andre kvalitative metoder som eksempelvis fokusgruppeinterviews eller observation. Fokusgruppeinterviews kunne have belyst afhandlingens fokus, hvor fordelene ved denne metode er, at der indsamles data igennem gruppeinteraktion, som giver forskeren mulighed for at udforske og identificere blandt andet normer, meninger og praksisser inden for emnet (Kvale & Brinkmann 2009:170). Jeg er dog ikke interesseret i, at sygeplejerskerne diskuterer deres arbejdsværdiprioriteringer med andre. Derimod er jeg interesseret i at høre, hvordan de *selv* prioriterer, uden at andre skal høre det eller kommentere på det. Selvfølgelig kan det ikke undgås, at sygeplejerskerne snakker sammen *imellem* interviewene, men det forekommer dog i det mindste ikke ved selve interviewet. Det samme gør sig gældende ved ledelsesinterviewene. Her er det netop interessant at høre, hvordan *hver* sygeplejerskeleder prioriterer og hvorfor. Derudover ville det være praktisk umuligt at gennemføre gruppeinterviews, idet blandt andet ansatte sygeplejersker af arbejdsmæssige årsager ikke ville kunne stille op samlet til et interview i arbejdstiden og desuden ikke ønsker at blive interviewet i fritiden. Jeg er således interesseret i den individuelle fortolkning frem for den mere gruppeorienteret. Deltagende observation kunne bestemt ligeledes være en forskningsmetode (Kvale & Brinkmann 2009:138), som kunne være interessant i forhold til afhandlingens fokus. Især kunne det være interessant at observere, hvordan sygeplejerskelederne praktiserer

ledelse, og hvordan de konkret personaleplanlægger. Ligeledes ville det være interessant at observere med fokus på, hvordan de ansatte sygeplejersker som kollegaer indbyrdes planlægger og varetager pressende opgaver. Dermed en mere uformel personaleplanlægning mellem kollegaer, hvor de kender til hinandens humør og kompetencer samt samarbejdsevner. Denne metode blev dog fravalgt primært på grund af et ønske fra sygeplejerskelederne om kun at blive interviewet og ikke observeret.

De indsamlede interviews kan karakteriseres som værende *semistruktureret* forskningsinterviews, der af Kvale & Brinkmann (2009:19) defineres som: *"[...] et interview, der har til formål at indhente beskrivelser af den interviewedes livsverden med henblik på at fortolke betydningen af de beskrevne fænomener"*. Ved disse interviews er formålet, at interviewet er en dialog mellem informant og mig som interviewer, hvor jeg har afklaring, som det klart definerede mål (Kvale & Brinkmann 2009:151). Som forsker havde jeg derfor inden interviewene udarbejdet en interviewguide, hvori jeg sikrede, at mit fokusområde gennem spørgsmål blev dækket ind, således at interviewene kunne give mig den afklaring, som jeg søgte og ønskede. Dog skal interviewet foregå på informantens præmisser, selvom jeg, som interviewer, har et ønske for interviewets retning og indhold. Det betyder, at jeg kan risikere, at informanten eksempelvis springer fra interviewguidens spørgsmål A til D, selvom jeg havde ønsket, at det gik i rækkefølgen A, B, C, D og fremdeles. Dette må og skal jeg acceptere, da informanten for det første ikke har kendskab til interviewets rækkefølge samt for det andet, at det er min opgave at følge informanten, hvorhen denne leder, hvilket kan give spændende og nye perspektiver på interviewemnet. Dette er ligeledes af Yin (2009:106) pointeret som en naturlig del af et casestudieinterview: *"Although you will be pursuing a consistent line of inquiry, your actual stream of questions in a case study interview is likely to be fluid rather than rigid"*.

Jeg oplevede utallige gange ved de forskellige interviews, at min i forvejen udarbejdede interviewstruktur blev brudt, idet flere informanter selv løbende kom omkring nogle af mine spørgsmål. Spørgsmål som i strukturen var tænkt ind i en anden rækkefølge, og kom omkring perspektiver, jeg ikke havde spurgt ind til. Dette accepterede jeg dog altid og spurgte interesseret videre, hvorefter jeg

diskret igen ledte informanten tilbage til min oprindelige rækkefølge og på den måde opnåede, at alle mine forberedte spørgsmål blev besvaret.

Forskningsinterview

Forskellen mellem den almindelige samtale og et forskningsinterview er, at interviewet er mere struktureret, åbent, søgende samt at informanten og jeg, som interviewer, ikke har et ligeværdigt forhold. Det er tilfældet, da det er intervieweren, der definerer og kontrollerer samtalen (Kvale & Brinkmann 2009:18-19). Et forskningsinterview, der er karakteriseret som semistruktureret, er derfor et interview med en struktur guidet af en spørgeprotokol med klart definerede spørgsmål (Kvale & Brinkmann 2009:151). Selvom der smalltalkes med informanterne inden interviewene, erfarede jeg, at så snart diktafonen blev tændt, og jeg officielt påbegyndte interviewet, blev informanterne ligeledes mere fokuserede og den afslappede stemning, som før eksisterede, blev afløst af en mere koncentreret. Dog fornemmede jeg, at informanterne igen blev mere afslappede, som interviewene skred frem og diktafonen glemte. Der må jeg som forsker netop påtage mig den opgave, at få skabt en behagelig stemning, da dette også har den positive effekt, at informanterne ”tør” bevæge sig ud i længere forklaringer på de stillede spørgsmål, end blot de korte og afmålte svar (Yin 2009:106-108; Maaløe 2002:179-187; Kvale & Brinkmann 2009:151).

Udformning af interviewguides

Jeg har i interviewundersøgelsen valgt at udarbejde fire interviewguides – en til hver caseunderenhed, idet fokuset selvsagt er en smule forskelligt. Dog har jeg valgt at bygge de fire interviewguides op efter samme struktur. Jeg har her anvendt Kvale & Brinkmanns (2009:151-158,188-190) anbefalinger til strukturopbygning af en interviewguide, hvor denne består af emner/begreber og forslag til spørgsmål, hvor disse må være fri for akademisk sprog og fagjargon. Derudover er spørgsmålene i interviewguidene udarbejdet på baggrund af afhandlingens teorier og teoretiske begreber, da afhandlingen har en deduktiv tilgang.

Jeg har begyndt hvert interview med en introduktion til interviewet. Det vil sige kort briefet informanten om, hvad interviewet vil

omhandle uden at gå i detaljer samt takket informanten, fordi denne ville deltage. Jeg har fundet dette som en god begyndelse, da det har lettet overgangen fra smalltalk til selve interviewet.

De første spørgsmål har ved alle fire interviewguides omhandlet såkaldte *baggrundsspørgsmål* – eller indledende spørgsmål (Kvale & Brinkmanns 2009:155) – som blandt andet deres alder, familie- og uddannelsesbaggrund for på den måde at begynde interviewet stille og roligt med spørgsmål, der ikke kræver den store refleksion fra informantens side. Jeg har erfaret, at informanten på den måde hjælpes stille og roligt i gang med fortællerrollen. De efterfølgende spørgsmål har omhandlet lidt dybere spørgsmål eller *sonderende spørgsmål*, som kræver mere refleksion af informanten (Kvale & Brinkmanns 2009:155). Her er sygeplejestuderende og nydimitterede sygeplejersker blandt andet blevet spurgt ind til deres tanker bag valget af uddannelse samt tanker om fremtiden i forhold til jobmuligheder. De ansatte sygeplejersker er blevet spurgt om næsten det samme men blot med mere fokus på, om arbejdet er som forventet sammenlignet med før uddannelsen begyndte. Sygeplejerskelederne er derimod blevet spurgt ind til blandt andet deres tanker omkring sygehusafdelingen, hvordan denne fungerer, og hvordan de ser sygeplejerskerne som fagpersoner.

Herefter har alle informanter fået spørgsmål, som kræver en hel del refleksion og uddybende forklaringer – *specificerende spørgsmål* (Kvale & Brinkmanns 2009:156). Jeg har fundet det gavnligt at vente med disse spørgsmål, da informanterne på dette tidspunkt har virket mere afslappede og mere snakkesalige, hvilket spørgsmålene kræver. Derfor har jeg fået nogle gode og velovervejende svar, hvor det er tydeligt, at informanterne også ”tør” tage sig tid til at holde pause og reflektere over spørgsmålene. Jeg har derfor brugt små tricks (aktiv lytning) som ”hmm”, nik og ladet tavsheden være, således at informanterne selv igen begyndte at tale videre. Det kan dog være svært at holde disse kunstnerpauser og ikke blot spørge videre. Jeg har netop oplevet, at det har været meget givende for mig i forhold til, at informanterne ofte af sig selv fortalte videre og dermed ofte uddybede deres svar yderligere (Kvale & Brinkmanns 2009:156). For sygeplejestuderende har spørgsmålene blandt andet omhandlet hvilke værdier (her anvendt synonyme), de finder vigtige i deres uddannelse og kommende arbejde, samt hvad deres tanker er omkring fremtiden.

Interviewet er efterfølgende sluttet her for sygeplejestuderende. De nydimitterede- og ansatte sygeplejersker er blandt andet blevet spurgt om, hvilke områder i deres (kommende) arbejde de prioriterer højt. Sygeplejerskelederne er derimod blandt andet blevet spurgt om ledelse generelt, og hvordan de praktiserer dette. Dernæst har sygeplejerskelederne fået spørgsmål omkring personaleplanlægning, og hvordan der arbejdes med værdier på sygehusafdelingen.

Jeg har valgt at afslutte alle interviews med en *debriefing* (Kvale & Brinkmann 2009:149), hvor jeg tilkendegiver, at informanterne kan komme med aspekter, som jeg eventuelt har glemt eller tilføje noget, som de finder vigtigt, at jeg får kendskab til. Dette giver også en naturlig afslutning på interviewet, hvorefter jeg har takket for deres medvirken.

Interviewerrollen

Rollen som interviewer kræver, som ovenfor antydnet, megen øvelse, indlevelse, lydhørhed samt ydmyghed. Det er på ingen måde min rolle som interviewer eller forsker at dominere eller (for)dømme, hverken informanten eller de svar, som kommer undervejs i interviewet. Derimod har jeg fundet det meget udbytterigt, at være mere ydmyg og undrende i min tilgang, hvor ”dumme” spørgsmål fra min side ofte har givet mig mere indsigt og respekt fra informanten. Dette har jeg praktiseret, selvom jeg til tider godt har haft en fornemmelse af, hvad informanterne mente. Ved at praktisere dette, er det ligeledes nemmere at undgå misforståelser samt fejltolkninger (Kvale & Brinkmann 2009:93-95,188-190). Maaløe (2002) henviser til, at intervieweren skal have fokus på fire områder, når der interviewes, hvilket jeg havde in mente, når jeg interviewede. Intervieweren skal som det første: *”leve og være med i interviewet”* (Maaløe 2002:182). Dette har jeg efterlevet ved at være hundrede procent med i samtalen med informanten uden at tænke på, hvilken dagsorden dagen ellers havde for mig. Dette giver også et bedre ’pingpong’ mellem informant og interviewer, da informanten kan mærke, at interessen er oprigtig fra interviewerens side. Denne indlevelse har også medført, at jeg i mine interviews ofte har følt mig mere som i en uformel samtale end et professionelt interview, især ved interviewene med sygeplejestuderende, idet både ledelses- og sygeplejerskeinterviewene

har været underlagt andre strukturer, som blandt andet en stram tidsplan i forhold til informanternes rådighedstid.

Intervieweren skal ligeledes, ifølge Maaløe (2002:182): *””stå” ved siden af og iagttage den udveksling af ord og stemninger, der forløber dem imellem, dvs. ligesom udefra i kulissen se det lille møde som et drama”*. Her har jeg således skulle påtage mig helikopterperspektivet for at kunne fornemme både det sagte men også, hvordan det er blevet fortalt med blandt andet kropssprog. Jeg har i den forbindelse fundet det fornuftigt at foretage alle interviews selv, for netop at kunne indfange, hvordan informanterne har formidlet deres viden både verbalt og nonverbalt. Det har stor betydning i forhold til eksempelvis, om noget er blevet fortalt med en ironisk undertone eller sagt med et smil. Alle de indhentede interviews er desuden foretaget med diktafon, selvfølgelig med informanternes samtykke, for at kunne dokumentere det sagte. Det er dog også mest hensigtsmæssigt for mig som forsker, både fordi det har medvirket til, at jeg har kunnet følge med i informantens fortælling uden at skulle tage notater, samt at validiteten og reliabiliteten hermed styrkes (Kvale & Brinkmann 2009:200-202).

Jeg har dog valgt, at lade en studentermedhjælper transskribere alle mine interviews. Dette er valgt, da mit ph.d.-forløb over to omgange er blevet afbrudt af en barselsorlov. Derfor har jeg prioriteret at få mine interviews transskriberet af studentermedhjælperen, både fordi jeg ønskede, at de skulle ligge klar inden anden barselsorlov og fordi jeg var klar over, at tiden til transskription højst sandsynligt kunne anvendes mere brugbart, når en arbejdsuge med to små børn ikke kan strække sig til langt mere end 37 timer. Jeg har dog på grund af denne prioritering, valgt at gennemlæse og -lytte de transskriberede interviews i flere omgange: Efter hvert gennemført interview lyttede jeg interviewet igennem, efter hver transskribering, i forbindelse med selve analyseskrivningen og efter endt analyse for at sikre mig, at materialet er analyseret korrekt. Derudover har jeg gennemgået interviewene for fejl, som studentermedhjælperen kunne have påført. Der er ingen tvivl om, at den ideelle metode er, at transskribere alle interviewene selv, idet der i selve transskriberingen allerede sker en analyse. Jeg er bevidst om, at dette dermed er gået tabt, men jeg har, som skrevet, forsøgt så vidt muligt at kompensere for dette. Efter transskriberingen blev alle interviews overført til NVivo, hvor de blev kodet og senere analyseret (mere herom senere).

For det tredje skal jeg, som interviewer, ifølge Maaløe (2002:182): *"[...] trække tråde mellem nu og det øvrige feltarbejde, dvs. søge efter at komplementere et mønster, man endnu højst aner konturerne af"*. Min erfaring er, at dette i det hele taget er svært at undgå. Jeg finder det naturligt at sammenligne og analysere informanternes svar undervejs i interviewet, da interviewarbejdet efterhånden er afprøvet før og godt under huden. Dette har ligeledes bevirket, at jeg tidligt i empiriindsamlingen har kunnet udarbejde mønstre i informanternes udtalelser til den senere analyse.

Endelig skal jeg, som interviewer, ifølge Maaløe (2002:182): *"[...] se interviewets dialog – og for den sags skyld enhver dialog – som et eksperiment med sin egen duelighed, herunder ens evne til at fange, hvorvidt den/de interviewede tillægger ord andre betydninger, dvs. benytter andre sprogekoder, end en selv"*. Dette har jeg især fundet udfordrende ved de af mine interviewspørgsmål, som omhandler værdier i arbejdet. Da jeg efterhånden har beskæftiget mig professionelt med værdibegrebet i nogle år, har jeg skullet operationalisere igen, hvordan jeg skulle spørge ind til dette begreb. Dette netop for at sikre mig, at informanten forstod, hvad jeg mente omkring begrebet. Derfor har jeg i interviewguiden anvendt synonymmer på værdibegrebet samt forsøgt at komme omkring begrebet på flere kreative måder. Eksempelvist kan nævnes formuleringen: *"hvilke værdier finder du vigtigt i dit arbejde"*, hvilket kan karakteriseres som et forskningsspørgsmål, som ved sygeplejerskeinterviewene er omskrevet til: *"hvilke ting i dit arbejde, finder du vigtigt"*, hvor dette i højere grad er et interviewspørgsmål. Hvis informanterne efterfølgende selv har anvendt begrebet "værdi", har jeg ligeledes herefter anvendt det, da jeg på dette tidspunkt har haft en fornemmelse af, hvilken betydning informanterne tillægger begrebet.

Interviewrum

Afholdelse af interviewene har jeg forsøgt at tilrettelægge efter hver informants ønske og behov. Derfor er alle sygeplejerske- og ledelsesinterviews foregået på Aalborg Universitetshospital i det tidsrum, hvor det kunne passe den enkelte informant. Disse interviews er stort set alle foregået i et aflukket lokale, således at informanten har kunnet tale frit uden bekymring for, om kollegaer eller andre har kunnet følge med i interviewet. Dette har været vigtigt for mig, idet

jeg har erfaret, at informanter generelt har tendens til at åbne sig mere og fortælle, hvis andre ikke kan høre dem.

Interviewene med de nydimitterede sygeplejersker er derimod alle foregået i informanternes egne private omgivelser, hvilket har været et ønske fra deres side. Dette kan formodes at være, fordi de ingen arbejdsplads har samt er det nemmeste for dem rent praktisk. Jeg har dog altid tilkendegivet at kunne mødes enten på mit kontor eller på et nærliggende bibliotek, da der her ofte er lokaler til fri afbenyttelse, for at de ikke har skullet føle sig forpligtet til at lukke mig ind i deres private hjem. Denne gruppe informanter har ligeledes været utrolig nemme at interviewe, hvilket skyldes, tror jeg, at de har været i vante og hjemmelige omgivelser, hvor jeg har haft rollen som gæst og de som vært. Her er der også ofte blevet serveret kaffe, hvilket i sig selv er med til at gøre stemningen og situationen mere afslappet samt hyggelig og derfor mindre kunstig og ubekvem.

Endelig er interviewene med sygeplejestuderende foregået på henholdsvis sygeplejeskolen, på stille caféer, på et bibliotek og i private hjem. Jeg har her også givet muligheden for, at vi kunne mødes på mit kontor. Denne informantgruppe har ligeledes været yderst problemfri at interviewe.

Pilotinterview

Det første interview ved hver caseunderenhed (minicase) har desuden fungeret som et pilotinterview (Kvale & Brinkmann 2009:138). Dette er valgt for at afprøve interviewguiden og eventuelt revidere den. Det vil sige, om kronologien i spørgsmålene er logisk og skaber et flow, selvom det er semistrukturerede interviews. Derudover at vurdere om spørgsmålene er formuleret rigtigt både sprogligt og længdemæssigt samt teste, om spørgsmålene bliver forstået af informanten efter hensigten og formål for på den måde at undgå validitets- og reliabilitetsproblemer. Jeg har efter hvert pilotinterview fundet (mindre) grund til at revidere alle fire guides. Dog har dette ikke haft et negativt udfald på pilotinterviewenes anvendelighed, da revideringen ved alle fire interviewguides har omhandlet formuleringer af spørgsmål, hvorfor selve spørgsmålsindholdet har været det samme. Eksempelvist kan nævnes, at jeg efter pilotinterviewet med den sygeplejestuderende rettede et spørgsmål til, som omhandlede tanker om videreuddannelse. Her oplevede jeg

netop, at sygeplejestuderende på de første semestre ikke er bekendt med navnet på kandidatuddannelsen i sygepleje (cand.cur.), hvorfor jeg ved de efterfølgende interviews blot spurgte ind til, om de havde tanker om at studere videre efter endt bacheloruddannelse. Jeg har på baggrund af pilotinterviewene valgt ikke at geninterviewe pilotinformanterne netop på grund af det mindre omfang af omformuleringer i interviewguidene.

Anonymisering

I dette afsnit vil jeg kort redegøre for de overvejelser, som jeg har haft omkring at anonymisere informanterne og sygehusafdelingen.

At anonymisere feltet og informanterne er som sådan ikke noget utraditionelt, idet de fleste forskere, der arbejder kvalitativt, vælger dette undtagen, hvis identiteterne findes umulige at sløre. Selvom jeg har valgt at anonymisere både den valgte sygehusafdeling og informanterne, er det stadig vigtigt at huske på det etiske ansvar, jeg som forsker har over for feltet. I analysen af det empiriske materiale, må jeg således ikke 'gemme' mig bag anonymiseringerne men stadig huske på, at det er mennesker, der gemmer sig bag udtalelserne, som skal læse det skrevne og se sig selv og ikke mindst deres kollegaer, venner og ledere i øjnene. Jeg har valgt at anonymisere både sygehusafdelingen og informanterne primært af hensyn til informanternes udtalelser. De ansatte sygeplejersker udtaler sig blandt andet om den anvendte sygehusafdeling og den ledelse som praktiseres, hvorfor jeg har vurderet, at sygeplejerskerne i interviewsituationen højst sandsynligt ville være mere åbne og ærlige, hvis deres anonymitet var sikret. Derudover analyseres der på gruppetræk, hvor hver enkelt informants biografi ikke er af betydning, hvorfor det ikke vil have nogen betydning, om informanterne kan skelnes individuelt. Alle informanter blev i begyndelsen af interviewet gjort opmærksom på, at jeg ville anonymisere deres navne og personlige oplysninger. Dog kan jeg ikke vide mig sikker på, om især de ansatte sygeplejerskers kollegaer kan genkende nogle udtalelser. Det kan formodes, at en særlig jargon, måden at udtrykke sig på eller fortællinger af konkrete oplevelser kan være genkendelige. Jeg har dog forsøgt ved især citater at screene disse for noget, som eventuelt kunne virke genkendeligt. Informanterne er, som tidligere pointeret, analyseret som en gruppe, hvorfor de blot benævnes henholdsvis

'sygeplejerskeledere', 'ansatte sygeplejersker', 'nydimitterede sygeplejersker' og 'sygeplejestuderende'. Den anvendte sygehusafdeling er ligeledes blot benævnt som eksempelvis den 'pågældende (sygehus)afdeling'.

Dokumentstudie

I følgende afsnit vil jeg redegøre for dokumentstudiet som metode, hvordan det anvendes i afhandlingen og hvad det bidrager med.

Det har i afhandlingen været vigtigt at tilføje en form for dokumentstudie af, hvilke formelle (forventede) krav Aalborg Universitetshospital har nedsat, som sygeplejerskelederne er forventet at praktisere ledelse ud fra, og som de ansatte sygeplejersker er forventet at arbejde under, idet det sætter informanternes udtalelser i kontekst. Dette er netop relevant for at få et indblik i, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør eller er forventet at gøre, og under hvilke forudsætninger for at kunne forstå og analysere interviewene korrekt og dermed opnå en valid undersøgelse. Hermed en metodetriangulering. Dokumentstudiet anvendes derfor i relation til afhandlingens fokus og *ikke* i forhold til at "tjekke", om sygeplejerskelederne eksempelvis følger alle forventningerne i funktionsbeskrivelserne. Dette ville være en anden undersøgelse.

Et dokumentstudie udgør skrevne dokumenter, der er udgjort: "[...] af sprog, der er nedskrevet og fastholdt som sådan på et givet tidspunkt" (Lynggaard 2010:138). Derfor vil dokumenter altid blive analyseret ud fra analytikerens (min) position og perspektiv og dermed befinde sig i en bestemt tidsmæssig kontekst (Lynggaard 2010; Bryman 2012:543-561). Et dokumentstudie er en indsamling, behandling og tolkning af enten primære, sekundære eller tertiære data, som eksempelvis rapporter, retslige skrifter eller statistisk materiale, der kan forstærke afhandlingens validitet og reliabilitet (Lynggaard 2010; Duedahl 2007; Prior 2003:1-27).

Afhandlingen anvender både primære og sekundære dokumenter. De primære dokumenter kan karakteriseres ved, at dokumenterne er cirkuleret til et afgrænset sæt aktører på et givent tidspunkt, hvor dokumenterne ikke er offentligt tilgængelige. I afhandlingen er det sygeplejerskernes- og sygeplejerskeledernes funktionsbeskrivelser

samt sygehusafdelingens værdigrundlag. De sekundære dokumenter er kendetegnet ved at være dokumenter, der i princippet er frit tilgængelig for alle, hvilket i afhandlingen er Aalborg Universitetshospitals virksomhedsgrundlag og ledelsesgrundlag.

Dokumentstudier anvendes typisk enten, hvis primærkilderne ikke er tilgængelige, hvis andre metoder ikke er fundet egnet eller når der ønskes skriftlige fremstillinger af hændelser. Det er primært, som skrevet, på grund af sidstnævnte, at jeg inddrager nærværende dokumentstudie, idet der ønskes viden om de formelle (forventede) krav.

Udfordringerne ved et dokumentstudie er imidlertid, at jeg har meget *lidt* kontrol over indholdet af de offentligt tilgængelige materialer. Der er netop med al sandsynlighed kun offentliggjort det, som er ønsket fra hospitalets side (Lynggaard 2010). Dette har jeg fundet problematisk flere gange, hvor jeg har været nødsaget til at indhente flere informationer fra både Region Nordjyllands ansatte og administrationen på Aalborg Universitetshospital. Dette er uddybet i bilagene. Yderligere har jeg fundet det væsentligt at få mere viden om informationerne og tolkningen af materialet hos de forskellige ansatte i de forskellige organisationer (uddybes i bilagene). Afhandlingens dokumentationsstudie omhandler henholdsvis Aalborg Universitetshospitals virksomhedsgrundlag og ledelsesgrundlag, de ansatte sygeplejerskers og sygeplejerskeledernes funktionsbeskrivelser samt det nedsatte værdigrundlag på sygehusafdelingen (jf. bilag 1-5).

Analysestrategi

I følgende afsnit vil afhandlingens analysestrategi præsenteres. Formålet med analysestrategien er at vise, hvilken strategi, der anvendes for analysekapitlet og derfor hvilke tilgange, der har betydning for analysen af empirien.

Overordnet er den *deduktive* analysestrategi valgt, hvor klare teoretiske begreber og teorier derfor 'ex ante' har været styrende for den empiriske undersøgelse og for selve analysen. Afhandlingens deduktive analyse er konceptuelt 'a priori'. Dette betyder, at de teoretiske begreber og teorier er velformuleret og udviklet inden, der er blevet indtrådt i det empiriske felt. Ved en deduktiv analysestrategi er det vigtigt, at forskeren er opmærksom på, at nye og uudforskede

fænomener ikke udelukkes fra analysen. Begrænsningerne ved en deduktiv tilgang kan netop være, som pointeret af Danermark et al. (1997:137): *"Begränsningen i deduktionen är att den inte säger något nytt om verkligheten utöver det som redan finns i premisserna"*. Henning Olsen (2003) peger ligeledes på, at deduktive analysestrategier og disses kodninger ikke er uproblematisk i forhold til at projekttere 'for'-domme, idet: *"After all, in using a theory-driven code, the researcher is seeking to prove his or her worldview"* (Olsen 2003:79). Derfor mener Olsen, at deduktive forskere må sætte en ære i at være sensitive over for data for at undgå at promovere et specifikt verdenssyn. Det er således vigtigt i analysen, at jeg har øje for nuancerne af det empiriske materiale. Derfor vil jeg også fremhæve nationale og internationale studier i analysen med det formål at diskutere analysens fund. Ligeledes vil der blive anvendt citater fra det empiriske materiale i analysen. Citaterne anvendes med det formål at understrege analytiske pointer og det giver læseren et godt indblik i det kvalitative materiale. Citaterne er udvalgt efter, at de enten er mest illustrative i forhold til den ønskede pointe og derfor mest *spot on*, eller fordi citaterne udtrykker en holdning, der forekommer hyppigt empirisk.

De tre forskningsspørgsmål vil styre analysen og inddele denne i logiske afsnit. Rent praktisk har jeg kodet alle mine forskningsinterviewudskrifter efter de tre forskningsspørgsmål, som er udarbejdet på baggrund af problemformuleringen og de teoretiske kernebegreber, underbegreb og teorier, hvorfor dette kan betegnes som værende *begrebsstyret* kodning (Kvale & Brinkmann 2009:224-225). Her er der foregået en teoretisk konceptualisering, som sammen med fortolkning er en vigtig del af analyseprocessen ved nærværende afhandling. Kodningen er selvsagt sket 'ex post', idet dette først kan gennemføres, når interviewene er blevet foretaget. Pointen ved den deduktive analysestrategi er netop, at det er muligt at udarbejde en startkodeliste fra begyndelsen. Kodningsproceduren kan karakteriseres som følger:

"Coding in qualitative research means identifying and labeling concepts and phrases in interview transcripts and field notes. The identifying label for the data unit is called a code [...] coding is an early step in the analysis of data. Researchers

group closely linked concepts into categories”
(Olsen 2003:76).

Jeg har derfor anvendt kodningen af interviewudskrifterne med det formål at bryde og inddele interviewdata i mindre og mere simple kategorier, således hver enkelt forskningsspørgsmål indfanger alle de data, som tilhører hver enkelt. Dette netop for at styrke både gennemsigtigheden og validiteten i analyseprocessen. Til kodningen er anvendt computerprogrammet NVivo, som er et yderst gavnligt kodningsværktøj, når data skal kodes i mange (under)kategorier (såkaldte 'nodes'). Et eksempel på den begrebsstyrede kodning kan læses i følgende startkodeliste af forskningsspørgsmål 1. Forskningsspørgsmålet blev først begrebskodet efter de to teorier, henholdsvis 'personaleplanlægning' og 'værdibaseret ledelse'. Kernebegrebet personaleplanlægning (bruges som eksempel) blev yderligere begrebskodet efter følgende underkategorier: (a) personaleplanlægning som begreb, (b) strategisk, taktisk og operativ personaleplanlægning, (c) jobanalyse, (d) personvurdering, (e) analyse af medarbejdere, (f) introduktionsforløb og evaluering, (g) fleksibilitetsformer og (h) samtaler med medarbejdere. Herefter blev hver underkategori yderligere underkodet. Eksempelvist blev (g) fleksibilitetsformer kodet til: (1) numerisk fleksibilitet, (2) funktionel fleksibilitet, (3) temporær fleksibilitet, (4) intensiv fleksibilitetsform. Endelig blev eksemplvist (1) numerisk fleksibilitet inddelt til yderligere: (a) personalebevægelser og (b) eksterne medarbejdere. Hermed har jeg kodet mine data efter de teoretiske begreber, som på den måde har styret analysen ud fra startkodelisten.

NVivo er desuden anvendt med det formål dels at styrke gennemsigtigheden i kodningsproceduren, således at denne af andre kan foretages igen, og dels for at illustrere og dokumentere, hvordan data konkret er blevet kodet og efter hvilke konkrete koder (begreber). NVivo er dog kun anvendt som et hjælpeværktøj i kodningsprocessen og dermed til struktureringen og kategorisering af data, idet programmet ikke kan erstatte fortolkningsarbejdet, hvilket jeg, som forsker, selv må gøre (Kvale & Brinkmann 2009:221; Binderkrantz & Andersen 2011; Gibbs 2002:9ff). Netop fortolkning er væsentlig for afhandlingens analysestrategi i kraft af afhandlingens hermeneutisk-inspireret tilgang (Radnitzky 1968; Berg-Sørensen 2010:147-152;

Højberg 2004:309-340). Formålet ved en hermeneutisk analysestrategi er at nå frem til gyldige forståelser af interviewenes betydning, når der tolkes på interviewudskrifternes dele sammenholdt med helheden af interviewene. Derudover er der analyseret ud fra den forforståelse og dobbelthermeneutik, som eksisterer i processen (Olsen 2002:136-138).

Opsamling af kapitlet

Ovenstående redegørelser viser således afhandlingens metodologiske betragtninger og de fremgangsmåder, jeg har anvendt. Det er således en mere præcis præsentation og præcisering af, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering er undersøgt i afhandlingen ud fra en casestudiestrategi, en kvalitativ interviewundersøgelse og et dokumentstudie. Derudover er der klargjort de til- og fravalg samt konsekvenserne heraf, som har indflydelse på afhandlingens undersøgelse.

KAPITEL 5 BESKRIVELSE AF DE FIRE UNDERENHEDER I CASEN

I de følgende afsnit vil der være en beskrivelse af de fire underenheder (minicases), som udgør afhandlingens case. Jeg vil tydeliggøre udvælgelseskriterierne for hver underenhed samt beskrive de karakteristika, som kender tegner hver underenhed. Formålet er således at få en forståelse for hver minicase og hvordan informanterne er sammensat.

Sygeplejerskelederne, ansatte sygeplejersker, nydimitterede sygeplejersker og sygeplejestuderende skal i casestudiet anskues som værende fire underenheder, idet de hver især giver indblik i, hvordan deres (ansatte, nydimitterede og studerende) arbejdsværdiorientering er samt sygeplejerskeledernes syn på personaleplanlægning og arbejdsværdier. Underenhederne er teoretisk konstrueret, hvorfor de er udarbejdet ud fra nogle af mig nedsatte kriterier. Disse kriterier er udarbejdet på baggrund af afhandlingens teoriapparat, hvor der er redegjort for, at især menneskers socialisering er influeret af både primær- og sekundær relationer, hvorfor menneskers værdiprioriteringer vil være påvirket heraf. Yderligere viser forskning (som dokumenteret), at det er interessant at anskue sygeplejersker ud fra et karrierespæktiv, idet der her vil optræde værdiforskelle. Disse argumenter er begrundelserne for, at tre af underenhederne består af tre forskellige grupper af sygeplejersker på forskellige stadier af deres karriere (ansatte, nydimitterede og studerende). Ud fra disse tre underenheder er det blandt andet muligt at få et indblik i, hvilken karakter arbejdsværdiorienteringen har inden for hver caseunderenhed, samt hvor forskellene og lighederne er.

Sygeplejerskeledere som caseunderenhed

På den pågældende sygehusafdeling er der primært tilknyttet tre sygeplejerskeledere henholdsvis en oversygeplejerske, en afdelingssygeplejerske og en stedfortræder for afdelingssygeplejersken, som udgør underenheden. Der differentieres i afhandlingen ikke imellem de tre sygeplejerskelederes ledelsesniveauer, idet jeg, som skrevet, ønsker at analysere på gruppetræk. Da den pågældende sygehusafdeling i en lang periode

(siden 2006) har været udsat for ledelsesproblemer på grund af stor udskiftning af afdelingssygeplejersker, har både stedfortræderen for afdelingssygeplejersken og oversygeplejersken varetaget mange af afdelingssygeplejerskens ledelsesopgaver. Derfor er det relevant at betragte de tre sygeplejerskeledere som én gruppe og ikke differentiere imellem deres ansvarsområder og -opgaver, da ledelsesfordelingen ikke har fulgt den ”normale” opdeling og dermed de formelle krav. Der analyseres derfor på gruppetræk, hvor nuancerne mellem de tre sygeplejerskeledere dog trækkes frem i analysen. Formålet bliver derfor at generalisere fælles træk for de tre sygeplejerskeledere, men samtidig have øje for nuancerne. Metodisk er jeg bevidst om, at den pågældende sygehusafdelings ledelsesproblemer kan have betydning for udfaldet af analysen med sygeplejerskelederne som underenhed. I kraft af de store ledelsesproblemer kan det netop tænkes, at den formelle og nedskrevne personaleplanlægning i mindre grad er prioriteret af ledergruppen end den ellers normalt ville være. De tre sygeplejerskeledere er valgt, idet de tilsammen i princippet har ansvaret for den taktiske og operationelle personaleplanlægning.

Oversygeplejersken

Oversygeplejersken er vigtig for casen, da hun er den overordnede sygeplejerskeleder. Hun har dog et tæt samarbejde med afdelingssygeplejersken og dennes stedfortræder i forhold til den daglige ledelse, da de har den primære funktion her.

Oversygeplejersken for den pågældende sygehusafdeling har været ansat i stillingen siden 1998 og har ikke kontor på den pågældende sygehusafdeling, men sidder i hovedbygningen ved siden af sygehuset. Oversygeplejersken blev uddannet som sygeplejerske i 1981, har været ansat som afdelingssygeplejerske i en anden afdeling og har en diplomeksamen i ledelse fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole i Aarhus samt en Master i Offentlig Administration. Normalt leder oversygeplejersken den pågældende sygehusafdeling gennem afdelingens ledere. Det skal forstås således, at hun afholder daglige møder med afdelingssygeplejersken og stedfortræderen for afdelingssygeplejersken for at få indblik i, hvordan afdelingen fungerer. Derfor arbejder oversygeplejersken ikke med den daglige drift, hvilket derimod er et ansvarsområde for

afdelingssygeplejersken. I 2013 sagde oversygeplejersken sin stilling op på afdelingen for i stedet at arbejde på en anden afdeling. Det har dog ikke haft betydning for afhandlingen, idet dette skete *efter* dataindsamlingen. Begrundelsen for opsigelsen vides ikke af undertegnede.

Afdelingssygeplejersken

Afdelingssygeplejersken er vigtig for casen, da det er hende, som har den primære daglige sygeplejerskeledelse på afdelingen, og som er sygeplejerskernes nærmeste overordnede. Når hun ikke er på vagt, er det dog stedfortræderen for afdelingssygeplejersken, der fungerer som den nærmeste sygeplejerskeleder.

Afdelingssygeplejersken på den pågældende sygehusafdeling er tiltrådt oktober 2011. Foruden at være ny som afdelingssygeplejerske, er hun ligeledes ny på afdelingen samt på Aalborg Universitetshospital. Afdelingssygeplejersken har blandt andet tidligere været ansat som afdelingssygeplejerske på det danske felthospital i Camp Bastion i Afghanistan samt læst en HD i Organisation og Ledelse (HDO). I afslutningen af mit ph.d.-forløb sagde afdelingssygeplejersken sin stilling op for i stedet at blive studerende på Aalborg Universitet. Dette har ikke påvirket afhandlingens form. Begrundelsen for opsigelsen vides ikke af undertegnede.

Stedfortræder for afdelingssygeplejersken

Stedfortræder for afdelingssygeplejersken (før 2006 betegnet som souschef) er, som afdelingssygeplejersken, væsentlig at have med i casen, da det er hende, der fungerer som den daglige sygeplejerskeleder, når afdelingssygeplejersken ikke er på vagt. Stedfortræderen for afdelingssygeplejersken har været ansat i denne funktion siden 2008 og arbejdet på afdelingen siden 1999. Det er ikke et formelt krav, at stedfortræder for afdelingssygeplejersken har en lederuddannelse, hvilket hun ikke har. Hun har dog en klinisk funktion som diplom. Stedfortræderens nærmeste sygeplejerskeleder er ligeledes afdelingssygeplejersken.

Ansatte sygeplejersker som caseunderenhed

Sygeplejerskerne på den pågældende sygehusafdeling har en professionsbachelor i sygepleje nomineret til tre et halvt år. Underenheden består af basissygeplejersker, hvor nogle har specialopgaver som blandt andet at være kliniske vejledere eller sygestopkoordinatorer. Sygeplejersker betegnes 'basissygeplejersker', hvis de ingen anden funktion har. Den pågældende sygehusafdeling på Aalborg Universitetshospital er et monofagligt afsnit. Det betyder, at der kun er ansat én faggruppe, i dette tilfælde sygeplejersker, til patientpleje. Argumentet for dette er, at patienterne er for dårlige og derfor kræver sygeplejersker til varetagelsen og ikke eksempelvis SOSU'er. Denne analyseenhed består af syv sygeplejersker, hvor disse er udvalgt efter sygeplejerskernes egne tilkendegivelser af, at de ønsker at optræde i undersøgelsen. Jeg har derfor ikke, som tidligere skrevet, nærmere defineret *udvælgelseskriterier* så som alder, køn eller anciennitet. Alder er netop ikke valgt som et udvælgelseskriterium, da jeg i teori afsnittet argumenterer for, at menneskers arbejdsværdiorientering i højere grad påvirkes og forandres af socialisering end alder. Anciennitet er ligeledes fravalgt, da jeg argumenterer for, at jeg anskuer de tre sygeplejerskegrupper som forskellige stadier på karriereløbet, hvorfor jeg er interesseret i at analysere på hver underenheds gruppetræk og ikke inddele disse yderligere.

Nydimitterede sygeplejersker som caseunderenhed

De nydimitterede sygeplejersker, som har været *uden* fast ordinært arbejde, består i denne caseunderenhed af fire fra Aarhus, to fra Aalborg og to fra København. Det er vigtigt for casen, at disse sygeplejersker *ikke* har haft fast, længerevarende ansættelser som sygeplejersker. Dette er vigtigt, idet jeg netop ønsker at studere, hvordan disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering er inden de kommer i fast arbejde og efter, at de er færdiguddannet. De befinder sig således mellem uddannelse og arbejdsmarkedet. Det er interessant at undersøge, om nydimitterede sygeplejerskers arbejdsværdiorientering på grund af dette er anderledes sammenlignet med sygeplejestuderendes- og ansatte sygeplejerskers

arbejdsværdiorientering. Nydimitterede sygeplejerskers arbejdsværdiorientering er netop interessant at studere i forhold til samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering, idet de er kommende ansatte og derfor relevante for sygeplejerskeledere i forhold til rekruttering og senere fastholdelse. Da udvælgelseskriterierne blandt andet har været, at de færdiguddannede sygeplejersker godt må have haft korte vikariater, har det betydet, at én fra Aarhus og begge fra Aalborg har haft dette. Da de ikke har haft faste vikariater eller været ansat i vikariatet i en længere periode, anser jeg ikke dette som værende afvigende fra kriterierne. Jeg mener netop, at sygeplejersker med vikariater ikke på samme måde, som fastansatte sygeplejersker, lader sig påvirke af ledelsen, har holdninger hertil eller at deres arbejdsværdiorientering kan være påvirket i sådan en grad, at det kan måles i interviewene. Det har desuden været en nødvendighed fra min side at tillade vikariater, da disse informanter har været yderst svære at opspore, som tidligere pointeret. At disse informanter er repræsenteret fra tre forskellige landsdele i Danmark har ligeledes været en nødvendighed på grund af ovenfor nævnte grunde. Det har dog ikke været så vigtigt for denne underenhed, at informanterne er bosat i samme by, da det kan formodes, at nogle færdiguddannede sygeplejersker flytter bosted efter endt uddannelse. Dette formodes især at være tilfældet de sidste par år, hvor det i højere grad har været vanskeligt at få et fast arbejde. Derfor kan det forekomme, at sygeplejerskerne nu i højere grad end tidligere er villige til at flytte efter jobmuligheder. Jeg betegner denne sygeplejerskegruppe som 'nydimitterede', idet jeg har valgt, at sygeplejerskerne skulle være forholdsvis *nye* dimittender. Det er således ikke nok, at sygeplejerskerne er dimittender (hvilket de ansatte sygeplejersker i princippet også er), de skal også kunne gå under betegnelsen 'ny'.

Sygeplejestuderende som caseunderenhed

De ni sygeplejestuderende i denne caseunderenhed består af ni piger fra henholdsvis første^{iv}, fjerde^v, femte^{vi} og ottende^{vii} modul¹⁵ fra University College Nordjylland, hvor alle informanter her er

¹⁵ Sygeplejerskeskolerne opdeler skoleåret i fire moduler i stedet for to semestre.

indskrevet på Aalborg sygeplejerskeskole. Aalborg sygeplejerskeskole er valgt, som tidligere pointeret, da sygeplejerskelederne i afhandlingen er fra Aalborg Universitetshospital, og hvis personaleplanlægning jeg studerer i forhold til de tre sygeplejerskegrupper (sygeplejestuderende, nydimitterede sygeplejersker og ansatte sygeplejersker) arbejdsværdiorientering. Derfor har jeg valgt, at de studerende skal uddannes i Aalborg og på den måde have tilknytning til blandt andet Aalborg Universitetshospital gennem eksempelvis deres praktikforløb¹⁶.

At det primært er de første to år, hvorfra de studerende er valgt, er ingen tilfældighed. Jeg ønsker netop at undersøge helt ”grønne” studerende, da jeg blandt andet er interesseret i, hvorfor uddannelsen er valgt, og hvad de forventer på nuværende tidspunkt efter deres uddannelse. Hvis jeg i stedet havde valgt studerende fra de sidste moduler, kunne jeg risikere, at de i højere grad havde svært ved at huske, hvorfor uddannelsen oprindelig var valgt samt være påvirket for meget af uddannelsen i forhold til eksempelvis jobmuligheder samt den professionelle- og organisatoriske socialisering (jf. kapitel 3). Jeg ønsker netop indblik i de studerendes ”oprindelige” tanker med hensyn til blandt andet disse områder. Da disse informanter – ligesom de nydimitterede – har været svære at rekruttere til undersøgelsen, har jeg måttet acceptere, at ikke alle ni studerende har været på deres første år, som først besluttet. Dog mener jeg, at de ni studerende kan karakteriseres som værende ”grønne”, da de fire studerende fra fjerde, femte og ottende modul kun er på andet år i uddannelsen. Sygeplejestuderende er interessant at inddrage i undersøgelsen, idet de er kommende ansatte, hvorfor det er vigtigt for sygeplejerskeledere at have kendskab til, hvordan sygeplejestuderendes arbejdsværdiorientering er i forhold til at kunne rekruttere og fastholde dem i arbejdet.

Uddannelsen på Aalborg Sygeplejerskeskole består kort beskrevet af 14 moduler, svarende til tre et halvt år eller syv semestre, hvor omkring halvdelen er teoretisk undervisning på skolen (svarer til to år/120 ECTS^{viii}) og klinisk undervisning på de forskellige praktiksteder som eksempelvis sygehuse, psykiatrien og

¹⁶ Ingen af de studerende havde ved dataindsamlingen ind til videre været tilknyttet anvendte afdeling i deres praktikforløb.

hjemmesygeplejen (svarer til halvandet år/90 ECTS). Uddannelsen er udformet som en SU¹⁷ berettiget professionsbachelor, som er adgangsgivende til blandt andet et kandidatstudie i sygepleje (cand.cur.). Adgangskravene til uddannelsen er enten en gymnasial uddannelse, en social- og sundhedsuddannelse^{ix}, eller at der er gennemført fire gymnasiale enkeltfag^x og ni måneders erhvervserfaring (<http://www.ucn.dk/Forside.aspx>).

Opsamling af kapitlet

Ovenstående redegørelser tydeliggør således, hvordan de fire underenheder i casen er sammensat. Herunder hvilke udvælgelseskriterier jeg har anvendt samt begrundelserne herfor. Det er dermed de fire underenheder, der udgør afhandlingens empiriske grundlag i forhold til, at kunne studere samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering.

¹⁷ Statens Uddannelsesstøtte.

KAPITEL 6 ANALYSE

I følgende kapitel vil afhandlingens analyse blive præsenteret, hvor de empiriske data vil analyseres i forhold til de tre understøttende teorier. Formålet med analysen er således at analysere, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering hænger sammen, når værdibaseret ledelse anvendes som ledelsesform.

Analysen er inddelt logisk efter forskningsspørgsmålene, hvor analysen af hvert forskningsspørgsmål har tre dele. Første og anden del er primært analysedele, hvorimod tredje del indeholder en diskussion af forskningsspørgsmålet.

Analyse af forskningsspørgsmål 1

I dette analyseafsnit analyseres forskningsspørgsmål 1 – *Hvilke metoder i personaleplanlægningen samt hvilke ledelsesværktøjer og værdier fra værdibaseret ledelse praktiserer ledere over for medarbejdere?* Første del vil indeholde en analyse af minicasen med sygeplejerskelederne i forhold til personaleplanlægning. Herved anvendes den understøttende teori om 'personaleplanlægning' til at analysere og fortolke, hvordan den eksisterende personaleplanlægning er på sygehusafdelingen, hvordan den fungerer og hvilke aspekter, der især vægtes højt af sygeplejerskelederne. Anden del vil indeholde en analyse af minicasen med sygeplejerskelederne i forhold til ledelsesværktøjer og værdier. Her anvendes Verner C. Petersens teori 'værdibaseret ledelse og selvorganisering' til at analysere og fortolke de ledelsesværktøjer og værdier, som sygeplejerskelederne prioriterer over for sygeplejerskerne på sygehusafdelingen. Tredje del vil indeholde en diskussion af analysen og derfor af forskningsspørgsmålet. Empirisk vil analysen af forskningsspørgsmål 1 bestå af interviewene med sygeplejerskelederne på den anvendte sygehusafdeling samt dokumentstudiet.

Del 1: Personaleplanlægning

I dette afsnit analyseres minicasen med sygeplejerskelederne i forhold til den understøttende teori om 'personaleplanlægning'.

Den understøttende teori om 'personaleplanlægning' henviser til, at det er essentielt, at ledere i en virksomhed kan rekruttere og fastholde sit personale, hvis virksomheden fortsat skal eksistere og udvikle sig i en positiv retning. En forudsætning for dette er, at (mellem)ledere har udarbejdet personaleplaner i personaleplanlægningen på taktisk niveau. Netop at personaleplanlægningen er nedskrevet og formaliseret er væsentligt, således at planlægningen hverken varetages ad hoc eller udføres forskelligt af ledere alt efter deres individuelt prioriterede taktikker, ønsker og interesseområder.

De tre sygeplejerskeledere på den anvendte sygehusafdeling har alle vanskeligheder med at definere og gøre rede for, hvad de mener, at personaleplanlægning er, og hvad den skal indeholde. Begrebet virker fremmed for dem, da det præsenteres første gang i interviewene, og de efterspørger alle en nærmere forklaring på begrebets indhold og betydning. Det er interessant at spørge de tre sygeplejerskeledere om,

hvad de mener, personaleplanlægning er, uden at definere begrebet nærmere over for dem. Dette giver netop et godt billede af, hvor meget begrebet som overordnet fænomen anvendes konkret på sygehusafdelingen. Hermed ikke sagt, at de ikke benytter de forskellige personaleplanlægningsmetoder i deres ledelsesarbejde, hvilket analysen senere vil vise, at de gør. Men begrebets betydning i forhold til at ”planlægge personale”, er på denne afdeling ikke et kendt fænomen i teoretisk forstand eller som en bevidst metode, der benyttes til at rekruttere og fastholde sygeplejerskerne. I interviewene spørges der ind til, om den manglende forståelse af begrebet skal opfattes således, at der ikke foreligger en formel, nedskrevet personaleplanlægning, er svaret fra alle sygeplejerskelederne, at dette ikke er tilfældet, men at det meste personalearbejde foretages ad hoc og er mere eller mindre uformel, dette dog med undtagelse af blandt andet MUS-samtaler, mere herom senere. Det er interessant at sammenligne sygeplejerskeledernes udtalelser med de forventede krav, der er dem stillet af sygehuset, idet det giver en dybere forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør. I virksomhedsgrundlaget, ledelsesgrundlaget og i sygeplejerskeledernes funktionsbeskrivelser er personaleplanlægning ikke indskrevet som en metode eller en planlægning, som sygeplejerskelederne er forventet at udarbejde formelt (jf. bilag 2, 3 og 4). Disse skrivelser viser derfor, at sygeplejerskelederne ikke er forventet at udarbejde en nedskreven personaleplanlægning, som de heller ikke gør.

Som udgangspunkt er den pågældende sygehusafdeling en afdeling, hvor sygeplejerskelederne ikke har udarbejdet en formel, nedskrevet personaleplanlægning, som følges systematisk og som er på taktisk niveau samt i relation til sygehusorganisationens overordnede virksomhedsgrundlag (jf. bilag 2). I et forsøg på at få sygeplejerskelederne til at reflektere mere over og være konkret i deres fortælling om deres (ubevidste) personaleplanlægning, vælger jeg, at opdele begrebet for dem og spørge ind til, hvordan de *planlægger deres personale*. Hermed opstår der mere forståelse for begrebet og sygeplejerskelederne nævner som det første den daglige drift, mere specifikt bemandingsplaner og arbejdstidsplanlægning. Det handler for sygeplejerskelederne om hvor mange sygeplejersker, der skal være på vagt på de forskellige tidspunkter (morgen-, aften- og

nattevagt), hvor der kan spares timer i bemanningen, afspadseringsplaner, og hvordan sygeplejerskerne kan organiseres i teams efter deres forskellige kompetencer. Kompetencer som betyder, at de blandt andet kan være kliniske vejledere for sygeplejestuderende, rygestopkoordinatorer eller specialeansvarlige. Det er interessant at sammenligne sygeplejerskeledernes fokus på den daglige drift med sygeplejerskeledernes funktionsbeskrivelser (jf. bilag 4), idet det giver en dybere forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne prioriterer, som de gør. I funktionsbeskrivelserne er der flere steder nedskrevet, at sygeplejerskelederne har ansvaret for afdelingens samlede drift og især arbejdstilrettelæggelse og arbejdstidsplanlægning. Dette viser ligeledes den mere kvantitative del af den bløde personaleplanlægning, som også er en vigtig del af personaleplanlægningen, ifølge blandt andre Anyim et al. (2012). Ud fra denne sammenligning kan det fortolkes, at sygeplejerskelederne udarbejder den mere kvantitative del af personaleplanlægningen.

En af sygeplejerskelederne formulerer vigtigheden af driften på følgende måde, hvilket viser, hvor meget vægt sygeplejerskelederne selv lægger på ledelsesarbejdet på området:

"Mine visioner i afdelingen er simpelthen at få den daglige drift til at køre. Det er det, jeg har haft tid til. Jeg har ikke kunnet fordybe mig i nogle detaljer eller i noget dybere [...] du skal hele tiden have fingerfornemmelser for, at man ikke får nogen (red. sygeplejersker) trådt på".

I interviewene lægger sygeplejerskelederne især vægt på, at sygeplejerskerne så vidt det er muligt, kan få opfyldt deres ønsker i forhold til vagtplanen. Dette mener sygeplejerskelederne er vigtigt, da de ikke kan give blandt andet lønreguleringer i form af højere løn, hvilket en af sygeplejerskelederne udtrykker således:

"Det fylder meget for os, fordi man vil så gerne imødekomme, altså jeg har altid haft den holdning, at hvis man ikke kan give midler, penge, så må man give den frihed, altså den ønskelige frihed man kan. Det er den eneste måde, man kan give

noget den anden vej. At man får det, at man (red. sygeplejerskerne) tager sin byrde, men man får det så det passer så godt til ens privatliv som overhovedet muligt. Det er et kæmpe arbejde (red. for os sygeplejerskeledere)”.

Igennem alle tre ledelsesinterviews er det tydeligt, at arbejdstidsplanlægningen fylder utroligt meget for sygeplejerskelederne, hvor ønsket om at efterkomme sygeplejerskernes vagtønsker er i højprioritet. Sygeplejerskelederne har derfor indført *Min Tid* på afdelingen, som er et elektronisk vagtplanlægningssystem, hvor sygeplejerskerne indtaster deres vagtønsker, således at de selv kan planlægge, hvornår det er ønskværdigt for dem at arbejde og have fri. Dette system er blevet positivt imødekommet af sygeplejerskerne. Dog øger det sygeplejerskeledernes arbejdsbyrde, idet de efterfølgende skal regulere sygeplejerskernes ønsker for, at vagtplaner blandt andet kan gå op i praksis. Systemet er midlertidig prioriteret af sygeplejerskelederne, netop for at give sygeplejerskerne en fornemmelse af, at de har medbestemmelse og -indflydelse. Det ses således her, at sygeplejerskelederne inviterer sygeplejerskerne til at påvirke personaleplanlægningen, hvorfor sygeplejerskerne dermed kan få deres arbejdsvagter til at stemme overens med andre planer, som de kan have i fritiden. Herved et samspil mellem personaleplanlægningen og medarbejdernes individuelle prioriteringer. Det er her interessant at studere sygehusafdelingens værdigrundlag og strategien for hospitalet i relation til sygeplejerskeledernes prioriteringer (jf. bilag 2 og 5), da det giver en dybere forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne prioriterer, som de gør. I værdigrundlaget og strategien er blandt andet medbestemmelse nedskrevet som en præmis, som sygeplejerskelederne er forventet at praktisere ledelse i forhold til. Selvom sygeplejerskelederne er underlagt en formel forventning om at praktisere ledelse, hvor sygeplejerskerne skal have medbestemmelse i arbejdet, viser analysen, at sygeplejerskelederne også praktiserer det ud fra et ønske om, at inddrage sygeplejerskerne og give dem indflydelse på planlægningen. Det viser, at sygeplejerskelederne ikke kun prioriterer som de gør, fordi der er en formel forventning til dem, men at det også prioriteres for de ansatte sygeplejerskers skyld.

I interviewene berettes der om, at de tre sygeplejerskeledere alle, så vidt det er muligt, mødes dagligt for at diskutere og planlægge den daglige drift. Men på intet tidspunkt henvises der til en mere langsigtet, taktisk planlægning af personalet, dog med undtagelse i forhold til planlægning af sygeplejerskernes personlige udvikling, som kræver en plan for, hvornår de kan være ”ude af huset” til eksempelvis kurser eller efteruddannelse (dette mere om senere). Bemandingsplanlægningen er i praksis derfor mere en ad hoc opgave, som diskuteres og arbejdes med af sygeplejerskelederne, når behovet umiddelbart opstår. Sygeplejerskelederne har således en mere pragmatisk tilgang til personaleplanlægning end en teoretisk og systematisk.

Fleksibilitetsformer

Analysen viser, at sygeplejerskelederne bevidst primært anvender to af personaleplanlægningens fleksibilitetsformer som reguleringsform samt en tredje mere eller mindre utilsigtet for at få den daglige drift til at fungere. Flexibilitetsformerne er også blevet anvendt for på en måde at undgå afskedigelser af personale, hvor det i forskellige perioder har været pålagt afdelingen at spare og reducere i personale.

Sygeplejerskelederne har anvendt den *funktionelle* fleksibilitet til at regulere og rotere mellem sygeplejerskerne, når behovet spontant er opstået. Det viser, at fleksibilitetsformen ikke anvendes på taktisk niveau men mere operationelt og pragmatisk. Sygeplejerskelederne har blandt andet for en periode omplaceret nogle sygeplejersker til andre afdelinger, hvorfor afskedigelser på den måde yderligere er blevet undgået. Samtidig har de omplacerede sygeplejersker fået tillært nye kompetencer på den anden afdeling og er blevet opkvalificeret til at varetage nye opgaver på deres oprindelige sygehusafdeling. Hermed ligeledes en metode, som sygeplejerskelederne anvender, i forhold til at kompetenceudvikle sygeplejerskerne og imødekomme efterspørgslen fra sygeplejerskerne på mere personlig udvikling. Selvom denne fleksibilitetsform ikke anvendes på taktisk niveau, viser ovenstående dog, at sygeplejerskelederne tænker på sygeplejerskernes ønsker blandt andet i forhold til kompetenceudvikling. Dermed viser dette, at der

eksisterer et samspil mellem sygeplejerskeledernes 'planlægning' og sygeplejerskernes prioriteringer i arbejdet.

Sygeplejerskelederne oplever imidlertid, at udvekslingen af sygeplejerskerne til andre afdelinger ikke er uden problemer. Sygeplejerskerne tilkendegiver netop over for sygeplejerskelederne, at det har været et hårdt forløb. Dette skyldes, at de nye afdelingers forventninger til sygeplejerskernes viden om specialet ikke stemmer overens med sygeplejerskernes nuværende kompetencer og vidensområde. Dog er der en oplevelse blandt de placerede sygeplejersker af, at jo længere tid de er på de nye afdelinger, desto bedre bliver oplevelserne i takt med at specialerne læres og viden i praksis findes anvendelig. Derudover oplever sygeplejerskerne, at den tillærte nye viden er meget brugbar og relevant på deres "egen" sygehusafdeling, hvilket efterfølgende positivt har styrket deres oplevelse af udvekslingen.

Temporær fleksibilitet er den anden form for regulering, som sygeplejerskelederne bevidst anvender som metode i personalearbejdet. Her er det primært en regulering af personaleanvendelsen ved overbelastning af patientopgaver. Det vil sige, et vagthold (eksempelvist aftenvagterne) som har haft for travlt, kan anbefale sygeplejerskelederne at næste lignende vagt (næste aftensvagt) skal bestå af flere sygeplejersker. Her kan de sygeplejersker, som er på arbejde, blive spurgt, om de kan udføre overarbejde og derfor ikke afslutte deres vagt, som planlagt. Alternativt kan der indkaldes sygeplejersker, der ellers skulle have haft fri. Det er den tidsmæssige fleksibilitet, som i høj grad anvendes af sygeplejerskelederne her ud fra en vurdering, som sygeplejerskerne giver fra dag til dag. Den temporære fleksibilitet anvendes derved som bevidst reguleringsform, men dog mere operationel og pragmatisk end taktisk.

Mere eller mindre ubevidst anvendes den *intensive* fleksibilitet af sygeplejerskelederne på sygehusafdelingen. Fleksibiliteten anvendes primært til en udvidelse af arbejdstempo og derfor en øgning i intensiteten, hvor denne både henviser til øget arbejdstempo og behov for øgede præstationer. Det har den betydning, at sygeplejerskerne

både skal arbejde hurtigere samtidig med, at der er flere patienter og et færre antal sygeplejersker. Over en årrække er opgavebyrden netop blevet forøget og sygeplejerskerne udtrykker i interviewene frustration over at skulle "løbe hurtigere". Det viser, at sygeplejerskeledernes planlægning og beslutninger *ikke* udarbejdes i henhold til sygeplejerskernes prioriterer i arbejdet, hvorfor et samspil ikke eksisterer i nævnte situation mellem sygeplejerskeledernes- og sygeplejerskernes prioriteringer. Flexibiliteten anvendes ikke bevidst som en reguleringsform, idet sygeplejerskelederne blandt andet ikke nedsætter tempoet igen, men den intensive flexibilitet anvendes som følge af de stigende krav til færre ansatte, flere opgaver og hurtigere patient gennemstrømning (hurtigere udskrivning af patienter). Sygeplejerskelederne giver i interviewene udtryk for, at de er beviste om, at sygeplejerskerne "løber" stærkt, og at det er ubehageligt for dem, som ledere, ikke at kunne ansætte flere sygeplejersker især ved overbelægning af patienter. Det er interessant at analysere sygeplejerskeledernes prioriteringer i forhold til visionen og værdisættet for hospitalet (jf. bilag 1), da det giver en dybere forståelse for sygeplejerskeledernes prioriteringer. I visionen og værdisættet er det nedskrevet, at sygeplejerskerne skal mærke *anerkendelse* i arbejdet, hvilket kan diskuteres i forhold til, at de føler, at de skal løbere hurtigere, og at dette ikke reguleres. Dog anerkender sygeplejerskelederne netop dette dilemma, men de imødekommer samtidig ikke at løse dilemmaet. Det viser, at sygeplejerskelederne er udfordret i forhold til at kunne imødekomme dels de formelle forventede krav og dels sygeplejerskernes oplevelser af arbejdspresset.

Sygeplejerskevikarer anvendes i større eller mindre omfang på sygehusafdelingen, men dette er ofte over en længere periode (sjældent dag til dag) i forbindelse med enten barselsorlov eller langtidssygemeldinger og ikke som en flexibilitetsplan i relation til personaleplanlægningen. Det betyder, at den *numeriske* flexibilitet som sådan ikke som reguleringsform anvendes af sygeplejerskelederne på afdelingen.

Interviewene med sygeplejerskelederne viser, at flexibilitet i høj grad anvendes på sygehusafdelingen, men dog ikke som en formel, bevidst eller tiltænkt metode i personaleplanlægningen. Her har

sygeplejerskelederne således en mere pragmatisk tilgang til fleksibilitetsformerne.

Jobanalyse og personprofilanalyse

Ifølge Boon et al. (2011) samt Werbel & DeMarie (2005) er det væsentligt, at ledere analyserer job, som ønskes besat samt udarbejder en analyse af personprofilen for at kunne ansætte den rigtige medarbejder til jobbet. Hvis disse tiltag ikke udarbejdes taktisk og formelt, kan det have negativ indflydelse på rekrutteringen og fastholdelsen af den kommende medarbejder. Yderligere skal der være en formel og nedskrevet specifikation af, hvilke kvalifikationer en kommende medarbejder gerne skal være i besiddelse af. En sådan specifikation har sygeplejerskelederne ikke udarbejdet på den anvendte sygehusafdeling. Det er interessant at studere sygeplejerskeledernes manglende udarbejdelse i forhold til deres funktionsbeskrivelser (jf. bilag 4), idet det giver en forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne ikke har udarbejdet specifikationen. Hospitalet har netop ikke en formel forventning til sygeplejerskelederne om sådanne udarbejdelser. I lyset af dette kan det fortolkes, at sygeplejerskelederne ikke udarbejder jobanalyser eller personprofilanalyser, idet der ingen formel forventning er i forhold til en udarbejdelse af disse specifikationer. Hermed er det ikke sikkert, at sygeplejerskelederne er bevidste om, hvad sådanne analyser positivt kan bidrage med i ledelsesarbejdet, idet de ikke er tilskyndet dette formelt set.

Når nye sygeplejersker ønskes rekrutteret til sygehusafdelingen, udarbejder sygeplejerskelederne ikke jobanalyser ud fra argumentet, at det er irrelevant, da funktionsbeskrivelsen er den samme ved alle ansættelser. Sygeplejerskelederne forklarer det på følgende måde:

”Vi laver ikke analyser af vores jobannoncer i den forstand, fordi når vi skal have en basissygeplejerske, så er det sådan set, det er fint, hvis vi får en med erfaring og hvis vi får en nyuddannet, er det også. For der har vi kompetencen i afdelingen til at lære personen op”.

En basissygeplejerskes jobkrav og kvalifikationer er de samme uanset, om det er en helt ”grøn” og nydimmitteret sygeplejerske eller en sygeplejerske med flere års erfaring; sygeplejerskerne skal kunne passe de samme patienter og udføre de samme opgaver. Dermed har sygeplejerskelederne ikke nedskrevet en definition af, hvad rammerne, resultaterne, opgaverne eller hvad personkravene for sygeplejersken skal være. Det tyder således på en meget pragmatisk tilgang til rekruttering.

Jobannoncerne genbruges ligeledes hver gang af sygeplejerskelederne. Det er først til selve jobsamtalen, at sygeplejerskelederne vurderer og analyserer, om sygeplejersken har yderligere kompetencer med sig, som kan gavne afdelingen positivt. Denne vurdering udføres dog ad hoc, da mange af vurderingerne bygger på sygeplejerskeledernes fornemmelser af sygeplejersken til selve samtalen. Boon et al. (2011) samt Werbel & DeMarie (2005) henviser dog til, at konsekvensen ved en manglende jobanalyse kan være, at der fejlrekrutteres, således at medarbejderens profil i praksis ikke kan matche jobbet. Sygeplejerskelederne pointerer imidlertid, at de til samtalen prioriterer både at ’fornemme’ men ligeledes spørge sygeplejersken ind til blandt andet hvilke værdier i arbejdet, som der vægtes højt. Hermed mener sygeplejerskelederne, at de kan vurdere, om sygeplejersken passer ind i kulturen på afdelingen. Igen har sygeplejerskelederne i højere grad en pragmatisk tilgang til rekruttering end en teoretisk. Ifølge virksomhedsgrundlaget og strategien for hospitalet samt sygeplejerskernes funktionsbeskrivelse er det forventet, at alle ansatte arbejder under hospitalets værdisæt og derfor anerkender disse værdier som de grundlæggende i arbejdet (jf. bilag 2 og 4). Derudover er det forventet, at sygeplejerskerne praktiserer sygepleje ud fra det værdigrundlag, som er nedsat i afdelingen. I forhold til disse formelle skrivelser er det interessant, at sygeplejerskelederne spørger kommende sygeplejersker, hvilke værdier de lægger vægt på i arbejdet, idet det viser, at sygeplejerskelederne forholder sig til de forventede formelle krav i deres ledelsesarbejde. Værdierne udgør netop de formelle, forventede krav og dermed de præmisser, som sygeplejerskerne er forventet at arbejde under på afdelingen. Det kan således fortolkes at årsagen til, at sygeplejerskelederne spørger sygeplejerskerne omkring værdier er, at det også er forventet, at

sygeplejerskelederne forholder sig til, hvordan ansatte sygeplejersker anskuer værdier i arbejdet.

Sygeplejerskelederne er dog ikke enige om, om nye sygeplejersker på afdelingen absolut skal prioritere de samme værdier i arbejdet, som sygeplejerskelederne i værdigrundlaget har fastsat og derfor i princippet er forventet, at sygeplejerskerne prioriterer i arbejdet. Hvor én sygeplejerskeleder mener, at sygeplejersker, som *ikke* prioriterer afdelingens værdier, ikke kan være ansat, mener en anden at dette skal der være plads til. Den første sygeplejerskeleder udtrykker det således:

"Det er fordi, at man skal vide, hvad vej det er, man skal gå [...] når der kommer nyt personale, så kan man sige, det her er det, vi efterlever, og det er det, vi skal leve op til [...] ellers kan de ikke være ansat hos mig".

Hun giver dermed klart udtryk for, at sygeplejerskerne på afdelingen skal prioritere de eksplicite værdier, da sygeplejerskerne ellers, som personer, ikke vil passe ind i afdelingen. Sygeplejerskelederen foretager i princippet en vurdering af sygeplejerskernes personlige profil – dog i en uformel og mere pragmatisk form. Sygeplejerskelederne analyserer og vurderer ikke inden en ansættelse, hvilken type sygeplejerske ud fra definerede kriterier afdelingen ville have gavn af. Det bliver mere en vurdering ved selve samtalen, om det eksempelvis skal være en sygeplejerske med megen erfaring, en nydimmitteret, en med mange sociale kompetencer eller en med god humor. Samtidig foreligger der ikke en grundig analyse af de ansatte sygeplejersker, som viser, hvorledes de blandt andet forholder sig til afdelingen, om de er begejstret for arbejdet, og hvad de prioriterer højst af værdier, viden som er ideel til at fastholde medarbejdere i arbejdet, ifølge Wilden et al. (2010) og Foster et al. (2010). Når sygeplejerskeledernes udtalelser fortolkes i forhold til funktionsbeskrivelserne (jf. bilag 4), giver det i højere grad en forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne ikke praktiserer metoderne. I funktionsbeskrivelserne er det ikke nedskrevet, at det er forventet af sygeplejerskelederne, hvorfor sygeplejerskelederne i princippet ikke er underlagt denne præmis i ledelsesarbejdet. Det tydeliggør, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer, som de gør. Det

er tydeligt, at sygeplejerskelederne i højere grad har en pragmatisk tilgang til at vurdere sygeplejerskers personlighed og type end en teoretisk med udgangspunkt i specifikke retningslinjer.

Interviewene med sygeplejerskelederne viser generelt, at nedskrevne, formelle og taktiske rekrutterings- og fastholdelsesplaner ikke forekommer. Dermed ikke sagt, at sygeplejerskelederne ikke prioriterer det i ledelsesarbejdet, de har blot ikke nedskrevet kriterier, tanker og prioriteringer i en personaleplanlægning. Det foregår i stedet løbende, uformelt og meget pragmatisk. Derudover har sygeplejerskelederne ingen brandingtiltag for, hvordan ansatte- og kommende sygeplejersker anskuer pågældende sygehusafdeling samt hvilke visioner sygeplejerskelederne har for afdelingen. Ligeledes er der ingen brandingtiltag for, hvordan afdelingens omdømme kan opretholdes udadtil eller et defineret konkurrentscenarium. Endelig testes jobannoncerne ikke, inden de indrykkes. Der mangler rekrutterings- og fastholdelsesplaner, som er velovervejet og nedskrevne. Det er interessant at fortolke sygeplejerskeledernes manglende planer i forhold til hospitalets forventede krav til lederne. I hospitalets mission, vision og strategi (jf. bilag 1 og 2) er der skrevet, hvordan hospitalet og dermed dets afdelinger forventes at blive betragtet af de ansatte. Det er nedskrevet hvilken vision hospitalet har og som de ansatte er forventet at arbejde mod som mål. Endelig forventes det, at alle ansatte kan profilere hospitalet og dermed være bevidst om dets omdømme. Der er således udarbejdet formelle, forventede krav i forhold til de planer, som sygeplejerskelederne angiver, de ikke laver. Dette viser, at sygeplejerskelederne er udfordret både i forhold til at udarbejde en taktisk personaleplanlægning samt i forhold til de forventninger, der er til dem omkring metoderne i personaleplanlægningen fra hospitalets side.

Samtaler og evalueringer

Frandsen & Mortensen (2011), Young et al. (2008) samt Park & Jones (2010) refererer til, at det er væsentligt, at ledere efter en ansættelse kan vurdere, om medarbejderen reelt har opnået de resultater og kan udføre de opgaver, som ansættelsen i første omgang omhandler, samt om jobbet lever op til medarbejderens forventninger.

For at vurdere om sygeplejerskerne har opnået de ønskede resultater i arbejdet, afholder sygeplejerskelederne forskellige former for samtaler og evalueringer med sygeplejerskerne. Efter fjorten dage samt to til seks måneder efter at en sygeplejerske er blevet ansat på sygehusafdelingen, afholdes der et møde med sygeplejersken. Her taler sygeplejerskelederne og den pågældende sygeplejerske om, hvordan arbejdet på afdelingen forløber for sygeplejersken, om forventningerne til jobbet er blevet indfriet, og hvordan sygeplejersken mestrer opgaverne. Her vurderes det introduktionsforløb ligeledes, som sygeplejersken i starten af ansættelsen har gennemført – om dette har været tilfredsstillende både for sygeplejersken og for sygeplejerskelederne. Hvis det vurderes af sygeplejerskelederne, at sygeplejersken endnu ikke er velbevandret i specialet, og dermed ikke lært tilstrækkeligt op, forlænges introduktionsperioden. Sygeplejerskelederne får ved disse samtaler og evalueringer, ifølge Frandsen & Mortensen (2011), Young et al. (2008) og Park & Jones (2010), et uundværligt indblik i, hvordan sygeplejersken oplever at være ansat på afdelingen samt en fornemmelse af, om sygeplejersken kan varetage de opgaver, som kræves. Disse forløb og tilbagemeldinger giver sygeplejerskelederne mulighed for eventuelt at revidere fremgangsmåderne og indholdet, således at de kan sikre sig, at resultaterne er brugbare i ledelsesarbejdet. Dette viser, at der her eksisterer et samspil mellem sygeplejerskeledernes planlægning og den ansatte sygeplejerskes prioriteringer i arbejdet, idet sygeplejersken spørges til, hvordan arbejdet opleves og dermed kan udtrykke ønsker og prioriteringer i arbejdet.

Når en sygeplejerske vælger at sige sin stilling op og forlade afdelingen, afholder sygeplejerskelederne på sygehusafdelingen *ikke* en samtale med den pågældende sygeplejerske. Her afholdes der ikke en formel samtale, som kan give sygeplejerskelederne et større indblik i, hvorfor jobbet forlades. Det betyder, at sygeplejerskelederne ofte selv gætter sig til, hvorfor en sygeplejerske har sagt op, samt hvad der i jobbeskrivelsen eventuelt kan revideres. Sygeplejerskelederne går dermed, ifølge Langenge (2006b) og Larsen et al. (1995), glip af en væsentlig konkret viden, som kunne have været gavnlig for afdelingen.

En af sygeplejerskelederne giver følgende begrundelse for, hvorfor hun ikke afholder en afsluttende samtale med sygeplejerskerne: *"Det kan ikke være mit problem"*. I dette citat og igennem hendes interview fremkommer det, at denne sygeplejerskeleder for det første er meget i tvivl om fordelingen af ansvarsområder blandt de tre sygeplejerskeledere på sygehusafdelingen. Derfor mener hun i nævnte tilfælde ikke, at det er hendes opgave, at sygeplejerskelederne bliver bekendt med årsagen til, at sygeplejersker opsiger deres stillinger. Det er interessant at fortolke dette i forhold til strategien for hospitalet (jf. bilag 2), idet det giver en dybere forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederen udtaler, som hun gør. Ifølge strategien for hospitalet skal hospitalet have en professionel ledelseskultur med klare ansvarsområder. Selvom det er forventet, at der skal være klare ansvarsområder, er dette ikke tilfældet på pågældende afdeling. Afdelingen har været underlagt ledelsesproblemer i en årrække, hvilket har betydet, at de tre sygeplejerskeledere har delt ansvarsområderne imellem sig udenom den "normale" opdeling. Derfor kan det for nævnte sygeplejerskeleder være udfordrende at gennemskue, hvem som har ansvaret for samtalerne. Ud fra dette perspektiv kan det fortolkes at årsagen til, at sygeplejerskelederen prioriterer, som hun gør, kan skyldes, at afdelingen ikke pt har en gennemskuelig ansvarsfordeling mellem lederne.

For det andet udtrykker sygeplejerskelederen i interviewet, at når en sygeplejerske har sagt op: *"[...] så er den jo ikke længere"*, hvorfor det ikke er nødvendigt at tale mere herom, ifølge hende. Denne holdning kan fortolkes at være problematisk, da Langenge's (2006b) og Larsen et al. (1995) blandt andet henviser til, at der ligger en væsentlig viden for ledere i disse former for samtaler. Dog giver sygeplejerskelederens funktionsbeskrivelse (jf. bilag 4) en forståelse for, hvorfor hun udtaler, som hun gør. Ifølge funktionsbeskrivelsen er det ikke forventet, at lederne afholder afskedigelsessamtaler eller fratrædelsessamtaler. Det kan således fortolkes, at sygeplejerskelederen mener, som hun gør, fordi hun ikke er underlagt en forventning om disse samtaler af hospitalet.

Vurderinger af sygeplejersker

For at vurdere om en medarbejder rent adfærdsmæssigt og værdimæssigt foruden kvalifikationsmæssigt kan passe ind i afdelingen ved en nyansættelse, er det fordelagtigt, ifølge Abildgaard (2008) og Nordhaug et al. (2004), at ledere, så vidt det er muligt, anvender personvurdering som metode over for medarbejdere. Dette betyder, at den udviste-, målte-, beskrevne- og tolkede adfærd vurderes af ledere ud fra eksempelvis referencer, intelligenstag, selve ansøgningen og personlighedstest.

På den pågældende sygehusafdeling anvendes der hverken intelligenstag eller personlighedstest, ifølge sygeplejerskelederne, af to årsager: Sygeplejerskelederne betvivler, at testene i virkeligheden rent psykologisk er brugbare og, ingen af sygeplejerskelederne har autorisation eller uddannelse i at anvende disse test. En af sygeplejerskelederne pointerer dog, at især personlighedstest kunne være relevant, da sygeplejerskelederne alligevel til en jobsamtale forsøger at vurdere sygeplejerskens personlighed, og om denne passer til den resterende personalegruppe. Især tænkes der på, hvordan sygeplejersken kan passe ind i teamene efter de synergier, som allerede eksisterer og i forhold til de magtforhold, som forekommer mellem de ansatte sygeplejersker. Sygeplejerskelederen beskriver det selv således:

"Personlighedstest? Ja, et eller andet sted begynder jeg at tænke på det, fordi altså det var noget af det, man kiggede på alligevel (red. til jobsamtalen), for man sidder jo og prøver på at vurdere. Det er smadder svært i en samtale, nogle gange tager man bare fejl [...] hvad er det for en profil, vi mangler, og der mener jeg også, at man skal skabe nogle teams, altså om synergien er der [...] fordi der er nogen, der har den der uformelle magt [...] det er super ærgerligt".

Ud fra citatet kan det læses, at sygeplejerskelederen tydeligvis er frustreret over, at magtkampe imellem sygeplejerskerne eksisterer, men at det er svært at få sådanne konflikter elimineret, da de ofte forekommer indirekte og mere eller mindre skjult for afdelingsledelsen. Blandt andet henviser sygeplejerskelederne til, at

især unge sygeplejersker ofte fylder ”hullerne” i vagtplanen, hvor det er tydeligt, at der foregår en form for pres.

Ligeledes påpeger citatet, at personlighedstest kan være en mulighed for at registrere aspekter, som sygeplejerskelederne måske ikke ved selve jobsamtalen, selv bemærker. Det tyder på, at sygeplejerskelederne i praksis bruger elementer af den teoretiske personaleplanlægnings metoder, hvilket de ellers, som skrevet, har svært ved at forklare og specificere med ord. Sygeplejerskelederne er netop bevidste omkring eksistensen af test, og hvad de eventuelt positivt kan tilføre afdelingen. Det viser yderligere et potentiale i forhold til at få sygeplejerskeledernes personaleplanlægning til at spille med sygeplejerskernes prioriteringer i arbejdet, idet test kan afdække arbejdsprioriteringer gennem spørgsmål. I personaleplanlægningslitteraturen er test dog kun anvist som et ledelsesværktøj, der *kan* findes anvendeligt og ikke nødvendigvis skal anvendes eller indskrives i den formelle personaleplanlægning, dette primært på grund af kravet om certificering. Desuden er det ikke formelt forventet af sygeplejerskelederne af hospitalet at anvende test over for sygeplejerskerne (jf. bilag 2, 3 og 4). Dette giver derfor også en forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne ikke anvender test i personalarbejdet.

Udover den målte- og tolkede adfærd vurderer sygeplejerskelederne primært den udviste- og beskrevne adfærd igennem referencer og ansøgning. Her er det mere en fornemmelse, sygeplejerskelederne har, om sygeplejersken vil passe ind i afdelingen, hvor referencepersoner eventuelt kontaktes, hvis det vurderes nødvendigt. Disse aspekter af personvurderinger er dermed heller ikke formaliseret eller nedskrevet som en taktik, der følges specifikt, men anvendes på et mere pragmatisk niveau af sygeplejerskelederne.

Karriereplanlægning

En vigtig metode i forhold til at kunne fastholde personale er karriereplanlægning, hvor Nordhaug et al. (2004) henviser til, at personalets udviklingsplaner nedskrives og løbende vurderes og tilpasses typisk ved MUS-samtaler. Dette tiltag skal være på et taktisk niveau og derfor være en planlægning, som udføres på langt sigt.

Sygeplejerskernes karriereplanlægning har hverken været prioriteret eller praktiseret i en lang periode. Dette skyldes primært den manglende tid til at planlægge det, og at det tidligere lederteam¹⁸ på afdelingen ikke har prioriteret det, hvorfor det på nuværende tidspunkt i afdelingen ikke eksisterer. Sygeplejerskelederne pointerer dog, at de udmærket er klar over, at sygeplejerskerne både mangler og efterspørger karriereplanlægning og, at det skal være en planlægning, som skal ligge fast og vægtes højt i forhold til at fastholde sygeplejerskerne i arbejdet. Det er netop også et formelt ansvarsområde, som er listet i sygeplejerskeledernes funktionsbeskrivelse og i hospitalets vision og strategi (jf. bilag 1, 2 og 4), hvorfor der er en forventning om, at sygeplejerskelederne prioriterer dette.

En af sygeplejerskelederne udtrykker det således: *"Tidsmæssigt har jeg ikke kunnet udarbejde karriereplaner. Der er nogle ting, jeg har valgt fra [...] fordi det er jo der, hvor du karrieremæssigt også prøver og planlægger. Og noget af det, der også er blevet efterspurgt (red. af sygeplejerskerne)".* Sygeplejerskelederne er bevidste om, at karriereplanlægningen skal opprioriteres, men de henviser alle til, at den daglige drift, primært i forhold til vagtplaner, optager meget af deres tid. Samtidig henviser de til, at de er opmærksomme på, at sygeplejerskerne efterspørger karriereplanlægning og især MUS-samtaler, hvor deres udviklingsmuligheder især gerne må diskuteres og planlægges. En sygeplejerskeleder udtaler følgende: *"Der er ikke blevet holdt MUS-samtaler i lang tid [...] det giver også noget uro [...] det har de efterspurgt (red. sygeplejerskerne) og det skal også bare køre".* I interviewene med sygeplejerskelederne er det tydeligt, at de er frustreret over den manglende tid til at planlægge sygeplejerskernes udvikling ordentlig samt tiden til at afholde MUS-samtaler, hvilket de gerne ser afholdt formelt og løbende. Især den personlige udvikling er vigtig at planlægge på taktisk niveau, ifølge Nordhaug et al. (2004), idet det for ledere kræver et overblik over, hvornår medarbejdere kan planlægges til at være fraværende på arbejdspladsen, men ligeledes i forhold til at kunne tilbyde medarbejderne udvikling i arbejdet. Nordhaug et al. (2004) henviser til, at MUS-samtaler skal være periodiske-,

¹⁸ Lederteamet på afdelingen er indenfor de seneste år blevet udskiftet, hvor fire forskellige afdelingssygeplejersker siden år 2006 har besat stillingen.

systematiske- og forberedte samtaler, hvor udviklingen både er i forhold til det individuelle niveau og organisationsplan. En af sygeplejerskelederne pointerer vigtigheden af at udvikle sygeplejerskerne på følgende måde:

”Som personale er det vigtigt, at man får lov til at udvikle sig [...] man får nogle inputs nogle steder fra, man får lov til at sidde og lave noget udvikling [...] så man ikke hele tiden, gør det samme. Altså at det ikke bliver til rutinearbejde. Plus at det er en måde at stimulere personalet på, til at udvikle sig og hvis personalet udvikler sig, så har de også lyst til at blive der, hvor de er i stedet for, at de rejser videre”.

Her ses karriereudvikling som en fastholdelsestaktik, hvilket sygeplejerskelederne gerne vil anvende til at beholde sygeplejerskerne i afdelingen samtidig med, at de er klar over, at sygeplejerskerne skal have udvikling for at bevare deres glæde og motivation i arbejdet. Det er dermed frustrerende for sygeplejerskelederne, at tiden til karriereplanlægningen er svær at finde i ledelsesarbejdet. Det viser således, at der er et potentiale i forhold til at få sygeplejerskeledernes personaleplanlægning til at samspille med sygeplejerskernes prioriteringer i arbejdet, idet sygeplejerskelederne i princippet ønsker at afsætte ressourcer af til karriereplanlægning. Sygeplejerskelederne er dermed bevidst om, at sygeplejerskernes værdier og prioriteringer i arbejdet er vigtigt for sygeplejerskeledernes personalarbejde.

Den samme sygeplejerskeleder, som ovenstående, fortæller videre i nedenstående citat, hvordan hun er bevidst om, at det er vigtigt, at spotte de sygeplejersker, som har talent for videreuddannelse men samtidig udarbejde en plan for, hvordan den viden kan forblive i afdelingen, således at sygeplejerskerne ikke tager den nye, betalte viden med til en anden afdeling:

”Man skal jo ikke uddanne folk til at gøre mere af det samme. Så hvis man får en diplomuddannelse, så er det også med henblik på, at så skal man have nogle kompetencer. For eksempel hende der er klinisk ansvarlig for ernæring, hun har en diplomuddannelse og hun er sådan en af dem, som

jeg har pinpointet, hun skal lave en ph.d. på et tidspunkt. Hun skal først være cand.cur. og så skal hun lave en ph.d. Hun har været en af dem, jeg har været over og prikke på skuldrene af. "Jeg synes, skal du ikke videre, skal du ikke have en cand.cur.?" Jeg synes, hun er en hammer god sygeplejerske, som er rigtig god til at få udbredt den viden, hun har [...] så har jeg fået øje på, at hun vil være rigtig god at beholde i afdelingen".

Selvom eksempelvist et cand.cur.-forløb¹⁹ vil betyde, at sygeplejerskerne er væk fra afdelingen i to år, er det stadig en taktik at opfordre især de dygtige sygeplejersker til videreuddannelse, idet sygeplejerskelederne ellers: *"[...] er nervøs for at miste hende, hvis jeg ikke tilbyder hende noget".* Dog har sygeplejerskelederne indset, at de er nødt til at planlægge disse sygeplejerskers karriereplanlægning på meget lagt sigt for netop at beholde sygeplejerskerne i afdelingen, efter de har videreuddannet sig. Dette udføres på følgende måde:

"Derfor kan jeg godt gå ind og talentspejde [...] tidligere der har jeg haft en, der blev cand.cur. [...] hun var simpelthen hammer dygtig. Hun skulle noget mere, hun blev cand.cur. Hun sidder ude på UCN (red. University College Nordjylland) i dag [...] så jeg har sagt til vores chefsygeplejerske: "jeg uddanner ikke flere cand.cur. for de rejser fra mig". Men denne her gang, vil jeg være mere forberedt på at tilbyde hende (red. en sygeplejerske) noget efterfølgende og så vil jeg tilbyde hende en deltidstilling, hvor hun er halvt i afdelingen og hvor hun er halvt i udvikling, forskning eller hvad det nu måtte være [...] det er jo en strategi [...] de er jo ikke stavnsbundne heroppe [...] så det er noget med at lave en stilling spændende [...] for man skal jo også sørge for, at der er udvikling i en afdeling, for ellers så dør den og så rejser folk".

¹⁹ Kandidaten i Sygepleje, som er en kandidatuddannelse som sygeplejersker kan tage, når de har en bachelorgrad.

Sygeplejerskelederne vil gerne udarbejde en plan for, hvordan dygtige sygeplejersker på meget lagt sigt kan forblive og tilskyndes til at blive i afdelingen, selvom de i perioder af flere år er væk fra afdelingen. Sygeplejerskelederne kan netop ikke udarbejde kontrakter, hvori der sikres, at sygeplejerskerne returnerer til afdelingen efter endt uddannelse, hvorfor sygeplejerskelederne er nødt til at være kreative i deres planer. Dette ligeledes fordi, de er bevidste om, at en afdeling, hvor ingen personlig udvikling prioriteres eller tilbydes, kan resultere i, at afdelingen får svært ved at fastholde personalet. Ovenstående viser, at ved især dygtige sygeplejersker tænker sygeplejerskelederne meget i karriereplanlægning for netop at kunne fastholde sygeplejerskerne på afdelingen.

Sygeplejerskelederne anser karriereplanlægningen, som den vigtigste prioritet over for sygeplejerskerne (med undtagelse af arbejdstidsplanlægningen, som tidligere pointeret), selvom det ikke har været praktiseret i en årrække for alle sygeplejersker. Tidligere var det sådan, at sygeplejerskelederne løbende hen over året planlagde, hvilke sygeplejersker der skulle på kursus eller videreuddannes samt hvilken slags udvikling, det skulle være, en fremgangsmåde de giver udtryk for både fungerede godt i praksis og ønsker at indføre og skabe tid til igen i ledelsesarbejdet. Derudover giver sygeplejerskelederne udtryk for, at denne form for planlægning skal nedskrives og gøres formel ved hver MUS-samtale. Det er et tiltag, som de ved ingen af de andre metoder i personaleplanlægningen giver udtryk for er ønskværdigt. Hermed kan det tolkes, at sygeplejerskelederne anerkender vigtigheden af at nedskrive planer for både at huske, hvad der bliver besluttet samt for at formalisere planen, selvom det på nuværende tidspunkt ikke udarbejdes formelt eller afsættes tid til, dog med undtagelsen ved dygtige sygeplejersker.

Opsummering

Personaleplanlægningen på den pågældende sygehusafdeling er som overordnet fænomen og taktik hverken formel eller nedskrevet. Derimod anskues metoderne meget pragmatisk og udføres efter behov og uden det store taktiske overblik af sygeplejerskelederne. Analysen viser, at nogle elementer frem for andre er mere bevidste og taktiske,

end hvad sygeplejerskelederne umiddelbart udtrykker. Især sygeplejerskernes karriereplanlægning og MUS-samtaler har sygeplejerskelederne mest fokus på og er bevidste om vigtigheden af i forhold til primært at kunne fastholde sygeplejerskerne i arbejdet. Sygeplejerskelederne er klar over, at specielt dygtige sygeplejersker skal udvikles for at fastholdes. Dog har sygeplejerskelederne ikke haft tid til at prioritere eller planlægge (alle) sygeplejerskernes karriereplaner på taktisk niveau, hvorfor det ofte udføres som ad hoc, pragmatiske løsninger igennem blandt andet den funktionelle fleksibilitet. Her er nogle sygeplejersker blevet omplaceret til andre afdelinger både for at undgå fyringer men samtidig som en måde at kompetenceudvikle dem på. Interviewene viser midlertidig, at sygeplejerskelederne, som det eneste område, giver udtryk for, at de er bevidste om, at karriereplanlægning og MUS-samtaler skal være mere formelt og nedskrevet, hvilket de håber at kunne formalisere mere i fremtiden. Foruden disse to områder, har sygeplejerskelederne primært fokus på bemandingsplaner og arbejdstidsplanlægning, hvor det handler om, hvordan sygeplejerskernes vagter skal placeres i forhold til hinanden og efter hvilke personlige behov. De kvantitative elementer af den bløde personaleplanlægning udarbejder sygeplejerskelederne således i praksis, dog mere med et pragmatisk udgangspunkt end teoretisk.

Sygeplejerskelederne afholder forskellige evalueringer og samtaler med sygeplejerskerne, hvor især samtalen efter to til seks måneders ansættelse er formel og anvendes til at vurdere, om sygeplejerskerne kan specialet efter et introduktionsforløb. Her forhører sygeplejerskelederne sig ligeledes hos sygeplejerskerne, om de mener, at jobbet lever op til forventningerne. Det samme gør sig *ikke* gældende, hvis en sygeplejerske vælger at forlade afdelingen. Her afholdes der ikke samtaler, hvorfor en større indsigt i sygeplejerskens bevæggrunde for at forlade jobbet ikke opnås. Disse samtaler er en metode i personaleplanlægningen, som i praksis er ikke-eksisterende på afdelingen og derfor ikke indtænkt som en formel taktik.

De resterende fleksibilitetsformer fra personaleplanlægningen anvendes af sygeplejerskelederne mere eller mindre ubevidst og pragmatisk, og tages ofte kun i brug, når behovet spontant opstår. Foruden den funktionelle fleksibilitet anvendes den temporære i form af overarbejde, den intensive i forhold til at sygeplejerskerne skal

arbejde hurtigere med færre ressourcer, og numerisk, hvor behovet for vikar kan opstå.

Sygeplejerskelederne udarbejder ikke jobanalyser, personprofilanalyse, jobannoncer og vurdering, da de mener at kunne vurdere sygeplejerskens personlighed og kompetencer ved selve jobsamtalen. Hermed foreligger der heller ikke en specifikation af, hvilke kompetencer sygeplejersken med fordel kunne være i besiddelse af, og som kunne være en styrke for afdelingen. Risikoen er derfor, at hverken jobbet eller sygeplejersken passer ind i afdelingen eller med den resterende personalegruppe. En konsekvens ved ikke at udføre denne del af personaleplanlægningen kan være, at sygeplejerskelederne bruger tid og ressourcer på en mulig kandidat, som i sidste ende eventuelt enten afskediges eller vælger at forlade jobbet. Grunden kan eksempelvis være, at sygeplejersken enten ikke kan fungere i praksis på afdelingen eller jobbet ikke falder i sygeplejerskens smag, konsekvenser som også er økonomisk dyre for en afdeling. Dette kan blive en realitet, selvom sygeplejerskelederne henviser til, at de tænker i sygeplejerskernes værdier især ved en jobsamtale, dog uden at bruge diverse testværktøjer. Denne taktik er heller ikke hverken taktisk gennemtænkt eller formaliseret, hvorfor det bliver en fornemmelse af, om sygeplejerskens værdisæt kan harmonere med personalegruppens. Endelig forekommer der ingen brandingtiltag for, hvordan blandt andet de ansatte sygeplejersker anskuer afdelingen samt sygeplejerskeledernes visioner for afdelingen.

Del 2: Ledelsesværktøjer og værdier

I dette afsnit analyseres minicasen med sygeplejerskelederne i forhold til den understøttende teori om 'værdibaseret ledelse'. Hermed en analyse af de ledelsesværktøjer og værdier, som sygeplejerskelederne prioriterer og praktiserer i ledelsesarbejdet over for sygeplejerskerne.

Framing og præmisser

Framing henviser til, at ledere kommunikerer opgavens ramme, retning og formål, hvor det derefter er op til medarbejdere selv at bestemme, hvordan opgaven skal løses, og hvad løsningen er. Det væsentlige er derfor, at medarbejdere får frie hænder til selv at bestemme, og hvor fremgangsmåden ikke i forvejen er defineret,

såkaldt *trial-and-error*. Medarbejdere vil dermed opnå en følelse af ansvar og selvstændighed samtidig med, at det vil styrke tilliden, oprigtigheden, ærligheden og engagementet. Ved at anvende *framing* som teknik, kan ledere kommunikere formålet med opgaven i en grad, som aktiverer medarbejdere positivt. Det individuelle ansvar samt tilliden til lederne er især væsentlig her, da disse udgør to af de seks præmisser, som Petersen i teorien henviser til, at ledere med fordel skal prioritere over for medarbejdere i arbejdet samt konstant arbejde på at opretholde.

Analysen af empirien viser, at sygeplejerskelederne på den pågældende sygehusafdeling praktiserer meget af ledelsesarbejdet igennem teamorganisering. De ansatte sygeplejersker er inddelt i tre selvstyrende teams (rød, gul og grøn) med ca. 13 sygeplejersker i hver. Derudover er teamene inddelt efter, at de både skal bestå af dag-, aften- og nattevagter samt ud fra sygeplejerskernes erfaring og kompetencer – om de eksempelvis er kliniske vejledere eller specialeansvarlig. Idéen bag og succeskriterierne for teamorganisering er blandt andet, at det skaber mere dialog blandt sygeplejerskerne, tilskynder til mere selvansvar og selvstændighed. Derudover giver teamorganiseringen større kendskab til hinandens kompetencer sygeplejerskerne imellem, idet hvert team arbejder sammen hver dag, og det giver mulighed for at rationalisere tidsforbruget pr. patient. Sygeplejerskelederne uddelegerer patienter til hvert enkelt team ud fra en viden om, hvilke teams der har plads til patienter samt ud fra sygeplejerskernes kompetencer. Sygeplejerskerne planlægger efterfølgende selv fordelingen af patienterne imellem sig samt diskuterer hver patientforløb og -behandling. Desuden afholder sygeplejerskerne teammøder en gang om måneden, hvori specifikke problemer med patienterne diskuteres imellem dem.

Her ses at sygeplejerskelederne, ligesom det teoretiske perspektiv på *framing* henviser til, sætter rammerne for sygeplejerskerne. Dog lader sygeplejerskelederne det være op til hvert enkelt team selv at strukturere patientforløbene, tage ansvar og afgøre hvordan patienterne skal fordeles imellem sygeplejerskerne ud fra en viden om hver enkelt sygeplejerskes kompetencer. Rammerne, som sygeplejerskelederne har sat, skaber derfor 'rum' for sygeplejerskerne til at tænke selvstændigt og handle ud fra egne idéer og initiativer. Det

viser således, at sygeplejerskelederne inviterer sygeplejerskerne til at påvirke planlægningsarbejdet, således de sygeplejersker, som ønsker det, eksempelvis kan tage ansvar. Hermed en indikation om, at der eksisterer et samspil mellem sygeplejerskeledernes personaleplanlægning og sygeplejerskernes prioriteringer i arbejdet. Sygeplejerskelederne superviserer og konfliktstyrer ofte til teammøderne for at sikre, at der forbliver en god tone mellem sygeplejerskerne, og at diskussionerne er saglige. Det viser, at sygeplejerskelederne, ifølge det teoretiske perspektiv på *den sociale grammatik* og *de andres meninger*, er bevidste om, at det er vigtigt, at sygeplejerskerne diskuterer, idet dette indbyder til flere meningsforskelle samt, at dette skal forekomme inden for de rammer, som er sat af afdelingen blandt andet i forhold til værdisættet. Sygeplejerskerne skal netop mindes om og huske på, at de værdier, som der er en forventning om, at sygeplejerskerne skal følge i arbejdet, ikke må overskrides. Dog praktiserer sygeplejerskelederne samtidig at give plads til, at der kan opstå heftige diskussioner eller konflikter imellem sygeplejerskerne, idet de henviser til, at det blot er naturligt, når der foregår diskussioner. Dog forsøger sygeplejerskelederne at styre diskussionerne, således tonen kan forblive sober. Det viser, ifølge det teoretiske perspektiv på *kreative spændinger* og *den sociale grammatik*, at sygeplejerskelederne er bevidste om, at det ikke er uden problemer at tillade diskussioner i en personalegruppe og at dette kan være sundt og give positiv energi, blot det forekommer under kontrollerede forhold.

Sygeplejerskelederne har desuden uddelegeret ansvar til sygeplejerskerne i teamene. Hver sygeplejerske, inden for sit team, har hovedansvar for et af teamet defineret antal patienter samt kan have et ansvarsområde som eksempelvis at være kliniske vejleder over for sygeplejestuderende. Det viser, ifølge det teoretiske perspektiv på *individuel ansvar* og *subsidiaritet*, at sygeplejerskelederne prioriterer, at sygeplejerskerne skal have ansvar og selv uddelegere ansvaret inden for hvert team.

Det er interessant at fortolke sygeplejerskeledernes prioriteringer i forhold til ledelsesgrundlaget og sygeplejerskeledernes funktionsbeskrivelse (jf. bilag 3 og 4), idet det giver en dybere

forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne prioriterer, som de gør. I skrivelserne er det blandt andet beskrevet, at det er forventet, at sygeplejerskelederne skal opmuntre sygeplejerskerne til selv at løse opgaver, hvor der anvendes tillid, uddelegering og dialog, som inspirerer til selvansvar. Derudover er det indskrevet, at det er forventet, at sygeplejerskelederne blandt andet fordeler patienterne ved teammøder samt giver teamene sparring. Ligeledes er det forventet, at sygeplejerskerne også, ifølge funktionsbeskrivelsen (jf. bilag 4), indgår i samarbejde med blandt andet deres kollegaer. Fortolkes sygeplejerskeledernes udtalelser i forhold til disse skrivelser, giver det en forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne prioriterer, som de gør, idet de er underlagt nogle formelle forventninger, som de skal praktisere ledelse ud fra.

Ifølge sygeplejerskelederne fungerer teamorganiseringen optimalt, selvom vedtagelsen om teamorganisering udelukkende har været en ledelsesbeslutning, som er blevet tvunget ned over sygeplejerskerne, en fremgangsmåde som, når der fortolkes på baggrund af Petersens teori, ikke er den mest hensigtsmæssige. Teorien har netop som én af sine præmisser, at det er væsentligt med *gennemsigtighed* samt åbenhed i beslutningsprocesser, hvorfor ”hemmelighedskræmmeri” skal undgås. Resultatet kan være, ifølge teorien, at det bliver svært for medarbejderne at opnå selvorganisering og ansvarlighed, hvis de holdes i uvidenhed. Sygeplejerskelederne begrundet dog deres beslutning om teamorganisering, som følger:

”Vi har bestemt det [...] det er en ledelsesbeslutning det her og det havde de (red. sygeplejerskerne) svært ved at acceptere, fordi normalt har vi ikke været inde og sige, det gør vi bare. Normalt har det altid været en form for dialog, men teamorganiseringen var ikke til diskussion [...] så vi (red. lederne) har defineret formen”.

I interviewene med sygeplejerskelederne giver lederne dog udtryk for, at den topstyrede beslutning retrospektivt ikke var den bedste måde over for sygeplejersker, da sygeplejerskerne har udtrykt en del frustration herom. Sygeplejerskelederne udtrykker det således i

interviewet, da de opfordres til at tænke over implementeringen i et retroperspektiv:

"For det første skal man lade være med at implementere noget uden, at medinddrage sygeplejepersonalet, der kunne man jo starte. I stedet for at komme og sige: "nu gør vi det her". Så kan man jo få dem til at i det mindste tro, at de selv er kommet på idéen, ikk' [...] du kan jo ikke sige noget i en sygeplejerskegruppe uden, du skal argumentere for det herfra og til månen. Sådan er vores kultur bare. Det er ikke sådan en, ligesom i forsvaret, hvor der bare bliver sagt: "javel", altså [...] man skal stille sig sådan lidt spørgende. Så det synes jeg, er en måde at inddrage dem (red. sygeplejerskerne) på".

Sygeplejerskelederne udtrykker her, hvordan man over for sygeplejerskerne ved implementering af tiltag både skal argumentere tydeligt for beslutningen samt forsøge at overbevise dem om, at idéen er god. Sygeplejerskerne arbejder i en kultur, hvor det er normen at stille spørgsmålstejn ved beslutninger, og hvor der ytres meninger, aspekter som sygeplejerskelederne er bevidste om, og i en forstand forsøger at anvende positivt i deres ledelsesarbejde.

Det er interessant at fortolke sygeplejerskeledernes beslutninger om *ikke* at inddrage sygeplejerskerne i forhold til ledelsesgrundlaget og afdelingens værdigrundlag (jf. bilag 3 og 5), da det giver en dybere forståelse for sygeplejerskeledernes beslutninger. I ledelsesgrundlaget og værdigrundlaget er det blandt andet beskrevet, at det er forventet, at sygeplejerskelederne udviser tydelige prioriteringer samt sikre medbestemmelse i de daglige beslutningsprocesser under hensyntagen til, at ikke alt kan være/kan nå at være en fælles beslutningsproces. Ud fra disse kan det således fortolkes, at sygeplejerskelederne er bevidste om værdien i at inddrage sygeplejerskerne, men at det ikke altid er muligt. Endvidere er det interessant at fortolke i forhold til sygeplejerskeledernes funktionsbeskrivelser, ledelsesgrundlaget og med nogle af værdierne i afdelingens værdigrundlag (jf. bilag 4, 3 og 5). Heri står der eksempelvis, at sygeplejerskelederne har ansvar for

dialog og et højt informationsniveau i afdelingen. Endvidere at sygeplejerskelederne er forventet at være bevidste om, at kommunikation er en forudsætning for en anerkendende dialog. Derudover er det forventet, at sygeplejerskelederne formidler, konkretiserer og begrundet de fastsatte strategier og mål, således at det skaber mening for sygeplejerskerne. Det er forventet, at sygeplejerskelederne bevarer kontrollen og overblikket i pressede situationer samt vender negative positioner og udsagn til muligheder. Disse skrivelser viser således, at sygeplejerskelederne skal skabe dialog omkring implementeringen. Det kommer således helt an på, hvilke skrivelser af dokumentstudiet der fremhæves, når sygeplejerskeledernes beslutninger skal fortolkes i forhold til de formelle, forventede krav, som sygeplejerskelederne er forventet at praktisere ledelse ud fra. De formelle skrivelser kan dermed fortolkes således, at det i høj grad er op til sygeplejerskelederne selv at fortolke, hvordan og hvornår de vil inddrage sygeplejerskerne i ledelsesbeslutninger.

Petersens præmis omkring *gennemsigtighed* og *åbenhed* er interessant at analysere i forhold til implementeringen af teamorganiseringen. Fortolkes disse to præmisser i forhold til afdelingens problematik, kunne de have hjulpet sygeplejerskelederne, hvilket lederne selv påpeger retrospektivt, kunne have gjort en forskel. Sygeplejerskelederne henviser til, at især ved en faggruppe som sygeplejersker, er det vigtigt, at sygeplejerskerne føler sig inddraget, da konflikter ellers typisk vil opstå. Dette specielt i afdelingens personalegruppe, da sygeplejerskerne her består af en kompleks gruppe, hvori der figurerer såkaldte ”dronninger”, som meget gerne vil bestemme og have deres stemme hørt.

Sygeplejerskelederne overvejer midlertidigt at revidere i formen på de selvstyrende teams, således at de i stedet bliver *medstyrende* teams. Formålet med de *selvstyrende* teams er, at sygeplejerskerne i høj grad skal have medansvar, tage selvstændige beslutninger og turde agere ud fra disse i praksis. Dette fungerer dog, ifølge sygeplejerskelederne, ikke i praksis, da sygeplejerskerne giver udtryk for, at de får for meget ansvar og i stedet ønsker sygeplejerskeledere, som kan tage beslutninger for dem.

Ved *medstyrende* teams forsøges dette ønske imødekommet ved at tage det overordnede ansvar fra sygeplejerskerne og derefter stille og roligt hen ad vejen tilskynde sygeplejerskerne til at tage mere ansvar. En af sygeplejerskelederne forklarer det således:

"Min konklusion den foreslår noget med medstyrende grupper, fordi så tænker man bare anderledes. Og de (red. sygeplejerskerne) vil ikke have ansvaret [...] altså når du spørger dem: "hvad er det for en leder, I gerne vil have?" Det er en synlig leder, en der har overblikket og er inde over patienterne og sige det [...] der er for mange konflikter, og de er ikke interesseret i at tage de konflikter [...] hvis det er medstyrende, så kan man sige: "okay, så får I noget af det. I får det til at gå op, så godt I nu kan. I sørger for, at der er vidensdeling, så godt som I nu kan", og så er det en kulturændring og en lang proces og det er ikke noget, man bare lige kan ændre, og så kan vi tage mere og mere og mere i forhold til, at de selv er inde over og føler sig medinddraget. Så vi ligesom sikrer, at de begynder at tage noget ansvar".

Sygeplejerskelederne vil især gerne have sygeplejerskerne til at påtage sig mere individuelt ansvar, hvilket Petersen i teorien opfordrer til, at ledere skal tilskynde medarbejdere til.

Ydermere henviser Petersen til, at mere frie hænder til medarbejderne vil skabe en følelse af tillid, oprigtighed og ærlighed samt ansvar for medarbejderne. Dette har dog den modsatte effekt på sygeplejerskerne, som citaterne ovenstående viser. Sygeplejerskerne giver udtryk for, at ansvaret skaber flere konflikter, end det gavner dem og teamarbejdet.

Sygeplejerskerne er ikke imod konstellationen om teamorganisering, idet de selv kan se meningen med det, også i hverdagen. De er dog frustreret over ikke at blive delagtiggjort i måden, teamorganiseringen i praksis skulle foregå på. Denne form for implementering er derfor modsat de retningslinjer, som Petersens teori henviser til, hvilket har skadet resultatet og tilliden til sygeplejerskelederne. Hvis

sygeplejerskerne i stedet fra start var blevet inddraget og hørt, ville sygeplejerskelederne sandsynligvis nu i højere grad have siddet med en tilfreds medarbejdergruppe i stedet for en frustreret, som ikke føler sig engageret. Ifølge Petersens teori er det stadig en ledelsesbeslutning. Dog kunne sygeplejerskeledernes kommunikation omkring beslutningen og hvordan det i praksis skulle organiseres have været håndteret mere hensigtsmæssigt over for medarbejdergruppen. Her er resultatet ligeledes, at tilliden til sygeplejerskelederne svækkes, hvilket ellers er det fundamentale i forhold til at opnå selvorganisering (jf. præmisserne). Sygeplejerskelederne forsøger midlertidig at være, som Petersen henviser til, ”missionær”, idet sygeplejerskerne ofte søger sparring med sygeplejerskelederne om patientforløbene. Her forsøger sygeplejerskelederne at udtrykke, hvorledes sygeplejerskerne kan håndtere patienterne dog uden at diktere eller definere det præcist. Sygeplejerskerne opnår herved rådgivning samtidig med, at der handles overens med sygeplejerskeledernes visioner og værdier for afdelingen.

Retorisk crafting

Retorisk crafting henviser til, ifølge Petersen, *hvordan* ledere overleverer ’opgaverne’ til medarbejdere. Om opgaverne kommunikeres ud på en kreativ eller visuel måde eller blot mundligt udtrykkes. Ifølge Petersen vil *hvordan* opgaverne formidles have indflydelse på, hvor motiveret medarbejderne er og bliver, hvorfor målet for lederne bliver at tænke anderledes og inspirerende.

På sygehusafdelingen kommunikeres der ikke kreativt og der anvendes ikke visuelle værktøjer af sygeplejerskelederne af den grund, at dette, ifølge sygeplejerskelederne, vil virke malplaceret og ikke fungere i den travle hverdag. Sygeplejerskelederne virker i interviewene overrasket over spørgsmålet, da dette blev dem stillet første gang. Det er tydeligt, at sygeplejerskelederne ikke eksplicit har overvejet, *hvordan* kommunikationsformen kan have indflydelse på, hvordan sygeplejerskerne opfatter og varetager opgaverne. Sygeplejerskelederne kommunikerer uddelegeringen af patienter til de selvstyrede teams gennem mundlig formidling, hvor hverken plancher eller andre kreative tiltag anvendes. Dog anvender sygeplejerskelederne, som Petersen henviser til, peptalk eksempelvis ved en opgavetung patient, som eksempelvis kræver meget

(tålmodig) pleje. Her vil sygeplejerskelederne typisk forsøge at overbevise og påpege de positive sider ved opgaven over for sygeplejerskerne for på den måde, at overbevise dem om, at opgaven kan løses (med et smil). Det er interessant også at fortolke dette i forhold til ledelsesgrundlaget og sygeplejerskeledernes funktionsbeskrivelser (jf. bilag 3 og 4), idet det giver en dybere forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne kommunikerer, som de gør. Ledelsesgrundlaget og funktionsbeskrivelserne lægger ikke op til en forventning om, at sygeplejerskelederne skal tænke mere over eller arbejde specielt med deres kommunikationsform. De forventede krav henviser eksempelvis kun til, at det er forventet, at sygeplejerskelederne opmuntrer sygeplejerskerne til at løse opgaver igennem dialog, som inspirer til selvansvar samt at der skal kommunikeres klart. Derudover er det forventet, at sygeplejerskelederne har gode formidlingsevner. Ledelsesgrundlaget og funktionsbeskrivelserne berører en smule af det, som Petersen henviser til, ved at påpege, at sygeplejerskelederne er forventet at 'opmuntre' og 'inspirere', men hvorledes det skal praktiseres, får sygeplejerskelederne ingen vejledning i. Det må således være et fortolkningsspørgsmål for sygeplejerskelederne, hvordan de opfylder disse forventede krav. Ud fra dette kan det således fortolkes, at sygeplejerskelederne formidler opgaver til sygeplejerskerne, som de gør, ud fra en begrænset viden om, *hvordan* kommunikation kan gavne medarbejderes ydeevne og lyst i arbejdet.

Værdisæt

Ifølge Petersen skal en leder igennem sit lederskab i praksis udtrykke de værdier, som lederen mener, er væsentlige, og som skal repræsentere arbejdet, hvorfor lederen skal handle herudfra. Derfor er formålet, ifølge Petersen, hverken at nedskrive et værdisæt eller -grundlag²⁰ eller handle ud fra disse. Lederen skal i stedet vise sine medarbejdere igennem sine handlinger, hvilke værdier, der er ønskværdige. Derudover skal lederen 'spotte' medarbejdergruppens fælles værdier, det vil sige, de værdier som alle i gruppen vægter højt,

²⁰ Værdisæt og -grundlag anvendes i afhandlingen som synonymmer.

samt praktisere sin ledelse ud fra et fokus på den enkelte medarbejders værdier, som måtte ligge udenfor de fælles værdier.

I virksomhedsgrundlaget for Aalborg Universitetshospital er det beskrevet og derfor besluttet, at alle medarbejdere er forventet at arbejde ud fra sygehusets overordnede værdisæt, og at ledere er forventet at arbejde værdibaseret i deres ledelsesarbejde (jf. bilag 2). Med udgangspunkt i dette har sygeplejerskelederne på den pågældende sygehusafdeling udarbejdet en handlingsplan, hvori sygehusets værdisæt er inkluderet, og som er specifik for afdelingen. Formålet er, ifølge sygeplejerskelederne, at kunne arbejde med sygehusets værdisæt i praksis samt at gøre det mere lavpraktisk for sygeplejerskerne i hverdagen.

Afdelingens handlingsplan bliver i interviewene med sygeplejerskelederne omtalt som afdelingens værdisæt eller -grundlag. Alle sygeplejerskerne på afdelingen skal derfor være bekendt med sygehusets overordnede værdisæt samt afdelingens specifikke værdigrundlag. I interviewene med sygeplejerskelederne er det dog interessant, at de alle kan nævne sygehusets overordnede værdisæt (eller i hvert fald de fem centrale ord, som kendetegner værdisættet), når der spørges ind til det, men at det samme *ikke* gør sig gældende for afdelingens værdigrundlag. Dette kan der synes at være to årsager til: For det første er afdelingens værdigrundlag (jf. bilag 5) i originalversionen på tre A4 sider, hvilket kan synes at være en umulig opgave at lære udenad.

For det andet er det et konsortium af alt for mange ord og begreber, der tilsammen beskriver hvilke værdier sygeplejerskerne og sygeplejerskelederne er forventet at arbejde ud fra samt hvilke værdier patienterne skal møde på afdelingen.

Værdigrundlaget er i højere grad, som pointeret af sygeplejerskelederne, en *handleplan* end et egentligt værdisæt med få kerneværdier. Petersen henviser netop til, at dette kan være en faldgrube ved at implementere et værdisæt. Værdisæt kan, ifølge Petersen, være i risiko for blot at blive ord, som alle medarbejdere skal følge, uden at medarbejderne tager 'ejerskab' til værdierne og derfor i praksis har udfordringer med at omsætte til handlinger og retningslinjer. Denne problematik kan være en mulig årsag til, at det for sygeplejerskerne (og sygeplejerskelederne) kan være svært at huske værdierne. Dog mener sygeplejerskelederne stadig, at det er

vigtigt, at sygeplejerskerne på afdelingen kender afdelingens værdisæt og kan arbejde under det i hverdagen, hvilket de pointerer på følgende måde:

"Det værdisæt vi har på Aalborg Universitetshospital, det skal jo være inkorporeret i det, vi laver. Man skal selvfølgelig tage det op, det værdisæt vi har og diskutere det. Nu har vi ikke gjort det [...] i de tre år, har det kun været oppe en enkelt gang. Men ellers har vi det oppe en gang om året på et personalemøde, hvor vi siger: "hvad så, er det det, vi lever op til, er det det her, det skal være?". Det er for at blive enige om, hvad er det, vi synes er god sygepleje. Altså, det er mere for at lægge en kurs, det er den her vej, vi går. Så man ved, at når jeg arbejder her, så er det de her værdier, som er gennemsyret afdelingen. De (red. sygeplejerskerne) skal ikke kunne sige dem (red. værdierne i værdigrundlaget), men de skal kende dem [...] det er jo ikke udenadslære. Det kan jo ikke nytte, at det bare ligger i luften, hvad vi skal. Og så kan man, hvis man har et problem af en eller anden art, så kan man tage det frem, hvad er det, følger vi vores værdigrundlag eller gør vi ikke".

Det er væsentligt, ifølge sygeplejerskelederne, at sygeplejerskerne er bevidst om værdier i praksis og kan arbejde herunder. Dette netop, da værdigrundlaget er udarbejdet og implementeret i dialog og samarbejde med sygeplejerskerne, hvorfor sygeplejerskerne har været en del af processen med at definere hvilke værdier, de mener, kendetegner afdelingen og den adfærd, som skal være på afdelingen. Det viser, at sygeplejerskelederne har inviteret sygeplejerskerne til at påvirke personaleplanlægningen, idet sygeplejerskerne har mulighed for at diskutere, hvilke værdier, der er vigtige for dem i arbejdet. Hermed et samspil mellem sygeplejerskeledernes personaleplanlægning og sygeplejerskernes værdiprioriteringer.

Sygeplejerskelederne forsøger generelt at skabe gennemsigtighed i ledelsesbeslutningerne, så vidt det er muligt. Blandt andet har de forsøgt at skabe gennemsigtighed gennem dialogen og åbenheden

omkring, hvilke værdier sygeplejerskerne mener, skal kendetegne deres arbejdsplads. Ifølge Petersen er det væsentligt at inddrage medarbejderne og skabe *gennemsigtighed* i de ledelsesbeslutninger, som påvirker medarbejderne. Hermed giver det medarbejderne en fornemmelse af, at deres mening er væsentlig og at de har betydning. Ud fra dette kan det fortolkes, at sygeplejerskelederne er bevidste om værdien af gennemsigtighed i ledelsesarbejdet og forsøger at anvende det.

Yderligere mener sygeplejerskelederne, at et værdisæt giver en fælles referenceramme, som viser, hvilke værdier der skal prioriteres i hverdagen, og som alle sygeplejerskerne derfor skal arbejde ud fra. Således arbejdes der under en fælles værdiramme og ikke efter individuelle prioriterede værdier.

Ifølge Petersens teori, skal sygeplejerskeledere ikke tænke værdibaseret ledelse således, da det for det første fratager medarbejderne at være selvreflekterende og tage ansvar i arbejdet (jf. præmisserne) samt for det andet, at værdierne ofte fremstår som positive værdier, der for mange mennesker er selvfølgeligheder. Således kan det for medarbejderne være svært at se meningen med værdierne og forskellen mellem de eksplicite værdier og så almindelig god opførsel som eksempelvis at have en god omgangstone. Desuden giver det, ifølge Petersen, ikke nødvendigvis en fælles referenceramme, da han mener, at det både er problematisk at "tvinge" medarbejdere til at arbejde ud fra nogle fastsatte, indsnævrede værdier og at det i praksis kan blive udfordrende at regulere medarbejdernes adfærd efter de definerede værdier. Sygeplejerskelederne skal i stedet, ifølge Petersens teori, igennem deres egne handlinger vise sygeplejerskerne, hvilke værdier i arbejdet, der er foretrukne at prioritere.

Blandt sygeplejerskelederne er der dog *uenighed* om, hvordan de enkelte værdier skal betragtes. En sygeplejerskeleder mener, at værdierne skal anskues som værende afdelingens: "[...] *ypperste mål at nå der*", hvorfor de skal betragtes som værende efterstræbelsesværdige men ikke nødvendigvis opnåelige i hverdagen. Sygeplejerskelederen forklarer det således: "*Værdigrundlaget som det øverste og det er måske uopnåeligt, men det er det, vi skal gå efter, for målet skal gerne være lidt*

højere end det, man ser [...] noget at stræbe efter". Sygeplejerskelederen ser her værdisættet som ønskværdige mål for adfærd og ikke hvordan den egentlige adfærd skal være.

Derimod mener en anden sygeplejerskeleder, at værdisættet skal kunne efterleves i praksis og at sygeplejerskerne *skal* arbejde ud fra disse, da de ellers, ifølge hende, ikke kan arbejde på afdelingen. Den sidste sygeplejerskeleder anerkender værdien, som et værdigrundlag kan have i en afdeling, hvor det kan være medvirkende til at samle sygeplejerskerne under én fælles ramme. Dog henviser hun til, at hun i højere grad tror på, at sygeplejerskelederne skal have fokus på den enkelte sygeplejerskes værdier. Dette primært fordi hun oplever, at nogle sygeplejersker arbejder, fordi de føler sig kaldet til arbejdet og derfor lægger en helt særlig vægt på nogle aspekter i arbejdet. Andre sygeplejersker anskuer tydeligvis kun arbejdet som værende et lønarbejde og derfor en mere eller mindre påtvungen aktivitet, der er nødvendig af økonomiske årsager. Her mener sygeplejerskelederen, at sygeplejerskelederne skal motivere hver enkelt sygeplejerske efter, hvordan sygeplejerskerne prioriterer i arbejdet. Sygeplejerskelederen udtrykker det således:

"Jeg tror, det er et kald for nogen og det er et arbejde for nogen andre [...] hvor nogen bare vil det der og er simpelthen så gode til mennesker og nogen, jeg ved ikke hvorfor de blev sygeplejersker, fordi det er et arbejde måske [...] hvis jeg ved det (red. hvad sygeplejersken prioriterer af værdier), så kan jeg godt (red. praktisere ledelse i forhold til sygeplejerskens specifikke værdier). Så er det nogle helt andre ting, man går ind i og nogle helt andre ting, man skal tilbyde for at motivere og fastholde [...] hvis man skal have et oprigtigt værdisæt, så skal man jo ikke kunne sætte en hvilken som helst virksomhed som overskrift, altså deres strategier, og det mener jeg, man kan med den der, den er ikke specifik (red. vores) afdeling".

Denne sygeplejerskeleder anser derfor vigtigheden af at praktisere ledelse efter hver enkelt sygeplejerskes individuelle værdier frem for at fastsætte en fælles værdiramme, som er gældende for alle

sygeplejersker. I sygeplejerskelederens interview fremgår det ligeledes, at hun forsøger at få hver enkelt sygeplejerske til at fortælle og eksemplificere, hvordan sygeplejersken i arbejdet praktiserer værdierne fra værdisættet. Denne sygeplejerskeleder indtænker således eksplicit sygeplejerskernes værdier ind i ledelsesarbejdet, hvilket viser et andet eksempel på samspillet mellem sygeplejerskelederens personalearbejde og sygeplejerskernes værdiprioriteringer.

De tre sygeplejerskeledere har tre forskellige synspunkter på de eksplicitte værdier i værdisættet, selvom de alle mere eller mindre er positive over for et nedsat værdisæt. Imens de to første sygeplejerskeledere lægger stor vægt på værdisættet og mener, dette skal være ”opskriften” på sygeplejerskernes adfærd og regulere denne, mener den sidste sygeplejerskeleder, at sygeplejerskelederne i stedet skal fokusere på hver enkelt sygeplejerskes værdier. Det er interessant at fortolke de tre sygeplejerskelederes udtalelser og holdninger i forhold til virksomhedsgrundlaget (jf. bilag 2), idet det kan give en dybere forståelse for, hvorfor de argumenter, som de gør. I virksomhedsgrundlaget er der med meget få ord beskrevet, hvordan det er forventet, at sygeplejerskelederne og de ansatte forholder sig til hospitalets værdisæt. Der henvises til, at det er forventet, at alle medarbejdere arbejder under værdierne og forholder sig til dem i arbejdet. Men det er *ikke* udspecificeret *hvordan* det skal gøres. Ligeledes henviser sygeplejerskeledernes funktionsbeskrivelse til (jf. bilag 4), at sygeplejerskelederne er forventet at være ansvarlige for udarbejdelsen af afdelingens mål med udgangspunkt i hospitalets overordnede værdier, strategier og handleplaner. Det er således et fortolkningsspørgsmål for sygeplejerskelederne, hvordan de vil forstå de nedsatte, forventede krav og omsætte disse til praksis. Skrivelserne giver således en forståelse for, hvorfor de tre sygeplejerskeledere *ikke* er enige om, hvordan de eksplicitte værdier i værdisættet skal betragtes og anvendes på afdelingen.

Fortolkes der på baggrund af Petersens teori, vil det være en fordel for sygeplejerskelederne at forfølge den sidste sygeplejerskeleders synspunkt, hvori sygeplejerskernes individuelle værdier spottes af sygeplejerskelederne. Ud fra disse værdier vil sygeplejerskelederne da

lede sygeplejerskerne. Petersens pointe er, at hver medarbejder har individuelle drivkræfter, som styrer dem i forhold til en bestemt adfærd og som har indvirkning på, hvordan de prioriterer i arbejdet, og hvor meget vægt arbejdet har i deres liv. Dette kan, ifølge Petersen, ikke samles under én fælles værdiramme, da der her ikke er plads til medarbejderes individuelle livsforløb og prioriteringer. Dog er det, ifølge Petersens teori, en rigtig taktik, når den ene sygeplejerskeleder, henviser til, at sygeplejersker, som ikke følger værdisættet, ikke kan være ansat i afdelingen. Der forekommer således konsekvenser. Det viser, at sygeplejerskelederen praktiserer, som Petersen i teorien pointerer, konsekvenser for de medarbejdere, som ikke praktiserer de af organisationens eksplicite værdier. Sygeplejersken vil som yderste konsekvens, ifølge sygeplejerskelederen, blive afskediget, hvis adfærden ikke reguleres.

Selvom Petersen ikke henviser til, at et nedskrevet værdisæt er at foretrække, skal medarbejdere netop praktisere de værdier, som ledere henviser til er ønskværdige for en handling, hvorfor der ellers vil forekomme restriktioner og konsekvenser. Det betyder, at sygeplejerskerne skal praktisere det værdigrundlag, som er besluttet af sygeplejerskelederne på afdelingen.

Selvom sygeplejerskelederne anskuer brugen af et værdisæt forskelligt, er de alle enige om, som tidligere skrevet, at værdisættet skal diskuteres på årlige personalemøder for at sikre, at alle sygeplejersker er bevidste om værdigrundlaget og er bekendt med, hvordan der i praksis arbejdes efter værdierne. Dog er det interessant, at sygeplejerskelederne henviser til, at disse personalemøder er vigtige samtidig med, at værdisættet *ikke* over en længere årlig periode har været på dagsordenen. Der er ikke helt konsensus mellem, hvordan sygeplejerskelederne ser værdierne praktiseret i hverdagen, hvordan værdisættet skal prioriteres på personalemøder, og hvorledes dette imødekommes og efterleves. Især *konsistens* i ledelsesarbejdet er, ifølge Petersens teori, væsentligt, da alt andet vil forvirre medarbejderne, skabe uro og medvirke til mistillid over for både ledere og deres ledelsesbeslutninger. Det er væsentligt, at sygeplejerskelederne reelt praktiserer den ledelse, som de lover, for at sygeplejerskerne kan gennemskue en mening med beslutningerne og

sygeplejerskeledernes handlinger samt opnå en følelse af, at sygeplejerskelederne er oprigtige.

Tyste værdier karakteriseret som tavs viden

Ifølge Petersens teori vil ledere ved at praktisere *trial-and-error* "skole" medarbejdere til at have tillid til, at de selv kan udføre en opgave, finde løsningen herpå og ikke søge hjælp eller sparring hos lederne. Medarbejdere vil med tiden handle selvstændigt efter, hvad de selv finder mest hensigtsmæssigt i forhold til en konkret opgave. Herved vil medarbejdere yderligere opleve, at deres "tyste" værdier, der er karakteriseret ved at være "tavs" viden, er brugbar. Tyste værdier er netop afstedkommet af erfaringer og fornemmelser, hvor løsningen til opgaven findes igennem *eksperimenter*, som ledere derfor har godkendt bruges.

Sygeplejerskelederne på den pågældende sygehusafdeling anerkender og prioriterer i høj grad brugen af sygeplejerskernes erfaringer og fornemmelser i plejearbejdet over for patienter. Sygeplejerskelederne udtrykker det således:

"Det er jo et af de skøn, du står med som sygeplejerske, og det ligger i det faglige skøn, at du har erfaring, du har nogle ressourcer med dig i din rygsæk, som du trækker ind. Og det er ofte den diskussion, du har, når du går stuegang (red. med lægen) [...] de ting, som måske kan være lidt bekymret for ved den her patient [...] i udlandet er det anerkendt i forhold til sådan nogle scoringssystemer, hvornår skal man kalde lægen, hvor at sygeplejerskens intuition scorer et point. Så man har anerkendt den der fornemmelse. At den skal med, selvom man ikke kan forklare, men lægen ved jo godt, at den er rigtig".

Sygeplejerskelederne oplever, at sygeplejerskerne i højere grad stoler på deres egne fornemmelser og tør fremlægge deres intuitioner over for lægerne ved stuegang. Dog påpeger sygeplejerskelederne, at det især er de ældre og *meget* erfarne sygeplejersker, som både tør fremlægge det over for lægen, men ligeledes har selvtillid nok i

praksis til at handle efter fornemmelserne. De unge og mere uerfarne sygeplejersker er derimod ofte dem, som søger meget sparring med sygeplejerskelederne og gerne vil være fuldstændig sikker på løsningen, inden det praktiseres over for patienterne. Her har sygeplejerskelederne, ifølge Petersens teori, en udfordring i forhold til den tavse viden og de tyste værdier, hvor grunden hertil sandsynligvis ligger i, at disse sygeplejersker er meget uerfarne. Det er interessant at fortolke sygeplejerskeledernes holdninger til den tavse viden og tyste værdier i forhold til ledelsesgrundlaget (jf. bilag 3), idet det giver en dybere forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne udtaler, som de gør. I ledelsesgrundlaget er det nedskrevet en forventning om, at sygeplejerskelederne respekterer sygeplejerskernes faglige viden, der skal anvendes til at løse opgaver. Derudover henviser grundlaget til, at dette vil forventes at medføre, at sygeplejerskelederne selv får mere tid til ledelse. Ledelsesgrundlaget henviser derfor til, at det er forventet, at sygeplejerskelederne opfordrer til at bruge den faglige viden, som er afstedkommet af erfaring, dog anvendes betegnelsen 'tavs viden' eller 'tyste værdier' ikke ordret. Det er dog bemærkelsesværdigt, at det 'faglige skøn', som sygeplejerskelederne selv betegner det, ikke er indskrevet i afdelingens værdigrundlag, når sygeplejerskelederne henviser til, at det er essentielt for plejen. Værdigrundlaget har de netop, som tidligere skrevet, selv formuleret i afdelingen, hvorfor det kan formodes at være de værdier, som vægtes højt i arbejdet – og af sygeplejerskelederne (jf. bilag 5). Hvorfor betegnelsen eller formålet med 'skønnet' ikke er inddraget, vides ikke af undertegnede. Ud fra de formelle skrivelser kan det fortolkes, at sygeplejerskelederne tilskynder den tavse viden, som sygeplejerskerne må have, ud fra en viden om, at erfaring har stor værdi i plejearbejdet, hvilket hospitalet formelt anerkender og tilskynder.

Selvom Petersens teori henviser til, at medarbejdere gerne skulle kunne *eksperimentere* og anvende *trial-and-error* i arbejdet og derfor afprøve løsninger, kan dette ikke lade sig gøre praktisk for sygeplejerskerne, idet dette ligger ud over sygeplejerskerne faglige kompetencer. En sygeplejerskeleder forklarer det sådan: "[...] *det er altid en lægelig vurdering [...] hvilke tiltag i forhold til den patient*". Dog kan sygeplejerskerne godt anvende deres fornemmelser og erfaring til

at pleje patienterne, men de må ikke behandle udenfor deres kompetenceområder.

Opsummering

Igennem teamorganisering sætter sygeplejerskelederne på den anvendte afdeling rammer for sygeplejerskerne, idet hvert team selvstændigt skal fordele patienter imellem sig internt i temaet, diskutere patientforløbene og bestemme behandlingsforløbene. Hermed får sygeplejerskerne en følelse af selvstændighed og ansvar, hvilket vil øge engagementet. Dog superviserer sygeplejerskelederne, således en sober tone kan overholdes i tilfælde af heftige diskussioner og konflikter imellem sygeplejerskerne. Sygeplejerskerne ønsker ikke det hele ansvar, hvorfor sygeplejerskelederne overvejer at omdanne teamene til *medstyrende* teams i stedet for det nuværende *selvstyrende*. Hermed er planen at overgive ansvaret mere til sygeplejerskerne, som de efterhånden opnår mere (selv)tillid og selvværd. Nogle sygeplejersker har dog flere ansvarsområder end andre, idet nogle sygeplejersker eksempelvis er kliniske vejleder over for sygeplejestuderende.

Dog skulle teamorganiseringen retrospektivt ikke, ifølge sygeplejerskelederne, været tvunget ned over sygeplejerskerne, uden at sygeplejerskerne blev gjort til en del af processen og beslutningen. Dette har sygeplejerskelederne indset var en fejlagtig ledelsesbeslutning, hvilket har haft den virkning, at sygeplejerskerne har følt sig ”ført bag lyset” af hemmelighedskræmmeriet. Petersen henviser i teorien netop til, at det kan have konsekvenser, hvis medarbejdere ikke inddrages i beslutninger og at der ikke praktiseres *gennemsigtighed* og *åbenhed*.

Sygeplejerskelederne reflekterer ikke betydeligt over, hvordan de kommunikerer over for sygeplejerskerne. Analysen viser, at *retorisk crafting* ikke kan fortolke, hvorfor sygeplejerskelederne kommunikerer, som de gør. Dog anvender sygeplejerskelederne peptalk over for sygeplejerskerne, men dog uden at reflektere over, *hvordan* kommunikationen positivt kan påvirke sygeplejerskerne i arbejdet. Således forsøger de at ”sælge” opgaverne til sygeplejerskerne og på den måde overbevise dem positivt om formålet. Der anvendes ingen andre kreative tiltag eller kommunikationsformer over for sygeplejerskerne, idet

sygeplejerskelederne ikke nærmere har reflekteret herover, og fordi sygeplejerskelederne mener, at dette ikke praktisk kan lade sig gøre. Sygeplejerskelederne skulle ikke have nedskrevet et værdigrundlag for afdelingen, som sygeplejerskerne forventes at arbejde ud fra, ifølge Petersens teori. Sygeplejerskelederne skal i stedet praktisere at vise sygeplejerskerne i praksis, hvilke værdier sygeplejerskelederne praktiserer og derfor er ønskværdige, at sygeplejerskerne også prioriterer i arbejdet. Derudover skal sygeplejerskelederne ”spotte” sygeplejerskernes individuelle værdier, som der ligeledes skal praktiseres ledelse ud fra. Det viser sig samtidig, at sygeplejerskelederne heller ikke selv kan fremsige afdelingens værdigrundlag udenad, hvor de pointerer, at sygeplejerskerne heller ikke skal kunne det, men at sygeplejerskerne skal kende til værdigrundlaget.

Værdigrundlaget er udarbejdet og implementeret i dialog med sygeplejerskerne, hvorfor sygeplejerskerne selv har været en del af processen med at bestemme hvilke værdier, der kendetegner afdelingen. Sygeplejerskelederne praktiserer gennemsigtighed, hvilket giver sygeplejerskerne en følelse af, at deres mening har betydning. Dog fastholder sygeplejerskelederne, at et værdigrundlag er vigtigt for afdelingen, da det giver sygeplejerskerne en fælles referenceramme at arbejde ud fra. Ifølge Petersen vil værdigrundlaget midlertidig have den effekt, at medarbejderes selvrefleksion og ansvar fratages samtidig med, at det kan blive udfordrende at regulere medarbejderes adfærd efter værdigrundlaget for ledere. Sygeplejerskelederne på afdelingen skal således praktisere deres egne værdier og derigennem vise den ønskede adfærd frem for, at ”tvinge” sygeplejerskerne i en ønsket retning. Én af sygeplejerskelederne påpeger, at hun i højere grad mener, at sygeplejerskelederne skal fokusere på sygeplejerskernes individuelle værdier, da hun erkender, at sygeplejerskerne arbejder af forskellige årsager og derfor prioriterer og vægter værdier forskelligt. Denne erkendelse kan der ikke i praksis ledes på baggrund af, hvis afdelingen kun prioriterer værdigrundlaget, mener hun.

Sygeplejerskelederne har nogle udfordringer i forhold til at praktisere konsensus i deres ledelsesarbejde. De henviser blandt andet til, at værdigrundlaget på årlige personalemøder skal diskuteres, hvilket dog ikke er blevet praktiseret i en årrække.

På afdelingen har sygeplejerskerne tilladelse til at anvende deres erfaringer og fornemmelser i plejen. Dog er det primært de mere erfarne og ældre sygeplejersker, som praktiserer det. Sygeplejerskelederne har en udfordring i forhold til at få alle sygeplejersker til at have tiltro til egne evner. Sygeplejerskerne kan midlertidig ikke eksperimentere eller forsøge sig frem i arbejdet, når det omhandler patienters behandling, idet dette ligger udenfor deres faglige kompetencer.

Del 3: Diskussion af forskningsspørgsmålet

I følgende afsnit vil der være en diskussion af forskningsspørgsmålet samt en kort fremstilling af, hvordan forskningsspørgsmålet bidrager til at besvare afhandlingens problemformulering. Formålet er netop at tydeliggøre, hvordan analysen af forskningsspørgsmålet bidrager til at undersøge, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering hænger sammen. For at kunne diskutere forskningsspørgsmålet er det væsentligt at diskutere og vurdere resultaterne af analysen, hermed en diskussion og vurdering af, de metoder af personaleplanlægningen, som sygeplejerskelederne på den pågældende sygehusafdeling praktiserer i forhold til samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Derudover er hensigten at vurdere og diskutere de ledelsesværktøjer og værdier, som sygeplejerskelederne prioriterer og praktiserer over for sygeplejerskerne i forhold til samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Desuden vil jeg fremhæve nationale og internationale studier med det formål at diskutere analysens fund.

Diskussion af personaleplanlægning

Følgende metoder i personaleplanlægningen giver forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør. Det viser, hvor der eksisterer et samspil mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering ud fra den understøttende teori om 'personaleplanlægning':

- *Karriereplanlægning og MUS-samtaler*
- *Samtaler og evaluering (introduktionsforløb)*

Analysen viser, at *karriereplanlægning* (herunder *MUS-samtaler*) samt *samtaler* og *evalueringer* (herunder *introduktionsforløb*) som metoder i personaleplanlægningen giver forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør. Sygeplejerskelederne prioriterer, at disse metoder både skal udføres, nedskrives og opfølges for at sikre en succesfuld rekruttering og fastholdelse af sygeplejerskerne. Hvis Dansk Sygeplejeråds (2013) anbefalinger om *MUS-samtaler* sammenlignes med sygeplejerskeledernes prioritering, er det *ikke* overraskende, at sygeplejerskelederne vægter MUS-samtaler højt i ledelsesarbejdet. Dansk Sygeplejeråd henviser netop til, at det er vigtigt, at sygeplejersker får MUS-samtaler, hvor især deres muligheder for videreuddannelse kan planlægges. Derudover er det i sygeplejerskernes overenskomst (DSR 2014) nedskrevet som en formel opfordring, at der afholdes regelmæssige MUS-samtaler, hvorfor det *ikke* er overraskende, at sygeplejerskelederne i casen prioriterer dette. Yderligere henviser den understøttende teori om 'personaleplanlægning' til, at *karriereplanlægning* netop er væsentligt i forhold til, at medarbejdere skal kunne se et udviklingspotentiale i arbejdet. Det er vigtigt, at sygeplejerskelederne imødekommer dette, hvis sygeplejerskerne skal kunne fastholdes i arbejdet. Det er interessant, at der i den understøttende teori om 'personaleplanlægning' henvises til, at det er sygeplejersker, som har været ansat to til fem år, som søger videreudvikling, idet sygeplejerskelederne på den pågældende sygehusafdeling fortæller, at det netop er den såkaldte mellemgruppe, der har været ansat mellem to til seks år, som er sværest at fastholde i arbejdet. Sygeplejerskelederne påpeger i interviewene, at gruppen primært rejser fra afdelingen, hvis de ingen udviklingsmuligheder ser eller får lov til at videreudvikle sig. Nogle sygeplejersker rejser også, fordi de søger nye og andre udfordringer. Dette viser, at det for afdelingen og sygeplejerskelederne er vigtigt at tænke i karrieremuligheder og -udvikling over for disse sygeplejersker, hvis sygeplejerskerne skal fastholdes i arbejdet. Det er dermed overraskende, at sygeplejerskelederne ikke i højere grad har fokus på *alle* sygeplejerskernes karriereudvikling, i stedet for kun de dygtigste sygeplejersker.

Som henvist til i teoriafsnittet, er et væsentligt aspekt i personaleplanlægningen at afholde *samtaler* og *introduktionsforløb* med efterfølgende *evaluering*. Især for nyuddannede sygeplejersker, som indtræder i deres første sygeplejerskejob poststudie kan det være essentielt (Frandsen & Mortensen 2011; Young et al. 2008; Park & Jones 2010). Hvis dette sammenlignes med sygeplejerskeledernes prioriteringer på afdelingen i forhold til introduktionsforløb, er det *ikke* overraskende, at sygeplejerskelederne praktiserer dette. Som teorien henviser til, kan et tremåneders introduktionsforløb medvirke til, at sygeplejerskerne oplever et trygt læringsforløb, hvor rollen som sygeplejerske læres. Når der fortolkes i forhold til teorien, kunne sygeplejerskelederne på den pågældende sygehusafdeling med fordel strukturere afdelingens introduktionsforløb bedre samt overveje, om længden af dem skal strække sig til de tre måneder mod de nuværende to måneder. Hermed kunne sygeplejerskelederne ligeledes indtænke introduktionsforløbene i personaleplanlægningstiltagene i forhold til, hvordan sygeplejerskerne bedre kan fastholdes i arbejdet.

Følgende metoder i personaleplanlægning giver *ikke* forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør. Det viser, hvor der *ikke* eksisterer et samspil mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering ud fra den understøttende teori om 'personaleplanlægning':

- *Personaleplanlægning som fænomen*
- *Bemandingsplaner*
- *Fleksibilitetsformer*
 - *funktionel fleksibilitet*
 - *temporær fleksibilitet*
 - *intensiv fleksibilitet*
 - *numerisk fleksibilitet*
- *Jobanalyse*
- *Personprofilanalyse/brandingtiltag*
- *Afskedigelsessamtaler/fratrædelsessamtaler*
- *Personvurdering*

Analysen viser, at sygeplejerskelederne har udfordringer med at forklare, hvad personaleplanlægning, som fænomen, er og hvad

personaleplanlægningen kan indeholde af metoder. Yderligere har sygeplejerskelederne udfordringer med at forklare, hvordan de planlægger behovet for personale. Når dette udspecificeres for dem, viser analysen, at den overordnede personaleplanlægning ikke foreligger på taktisk niveau. Som henvist til i teoriafsnittet kan det være problematisk, hvis personaleplanlægning ikke foreligger som en fastlagt taktik, der udføres systematisk. Hvis Lyons (1979) tages i betragtning, er det *ikke* overraskende, at sygeplejerskelederne har problemer med at forklare, hvordan de planlægger deres personale. Sygeplejerskeledernes planlægning udføres netop overvejende ad hoc og pragmatisk, hvilket, Lyons påpeger, er problematisk. Som tidligere pointeret, er det dog væsentligt at have in mente, at sygehusafdelingen på interviewtidspunktet var underlagt ledelsesproblemer, hvorfor det kan tænkes, at personaleplanlægningen og dennes metoder eventuelt ikke i lige så høj grad, som normalt, er opprioriteret. Dette kan tænkes at influere på, hvorfor nogle ledelsesopgaver i højere grad udføres ad hoc og pragmatisk. Denne kontekstbestemte udfordring er dog ikke undersøgt empirisk igennem interviewene med sygeplejerskelederne. Endvidere kan en årsag være, at pågældende sygehusafdeling ikke på dataindsamlingspunktet har manglet kvalificeret arbejdskraft og derfor sygeplejersker. Det kan formodes, at balancen mellem udbud og efterspørgsel på kvalificeret arbejdskraft påvirker, hvordan sygeplejerskelederne personaleplanlægger, kvaliteten af den og niveauet af strategisk forankring. Derfor kan det formodes, at ledere kan have tendens til *ikke* at prioritere alle metoderne i personaleplanlægning eller handle taktisk i personaleplanlægningen ved en stor efterspørgsel efter arbejde, idet metoderne måske kan tendere til at syntes mindre vigtige netop på grund af større mulighed for udskiftning af personale (Nordhaug 1993:37,42-43). Dette kan formodes at medføre, at metoderne i personaleplanlægningen i højere grad udføres pragmatisk og ad hoc.

Bemandingsplaner som metode i personaleplanlægningen giver ikke i analysen forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør. Bemandingsplaner udarbejdes af sygeplejerskelederne på et mere operativt og pragmatisk niveau end på et taktisk. At sygeplejerskelederne *primært* har fokus på den kvantitative del af personaleplanlægningen som

arbejdstidsplanlægning og bemandingsplaner, kan vurderes til at være problematisk, når der fortolkes i forhold til den understøttende teori om 'personaleplanlægning'. Forskning henviser til, som skrevet, at personaleplanlægning blandt andet også skal indeholde fastholdelsesplaner og karriereplanlægning på taktisk beslutningsniveau, som løbende skal revideres og tilpasses den enkelte sygeplejerske, og dermed ikke blot en fokusering på arbejdstider. Sygeplejerskelederne har dog, som skrevet, en mere langsigtet plan for (dygtige) sygeplejerskers karriereudvikling.

Fleksibilitetsformer som metode i personaleplanlægningen giver ikke i analysen forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør. Den understøttende teori om 'personaleplanlægning' henviser til, at der kan være negative konsekvenser ved anvendelsen af fleksibilitetsformer i personaleplanlægningsarbejdet, som eksempelvis en svækkelse i de ansattes moral eller en negativ konkurrence mellem vikarer og fastansatte. Både den funktionelle- og temporære fleksibilitet anvendes ikke af sygeplejerskelederne på afdelingen på taktisk niveau, men praktiseres på et operativt og mere pragmatisk niveau. Blandt andet tilrettelægger hvert sygeplejersketeam selv, hvordan arbejdet skal fordeles, hvilket tyder på en funktionel fleksibilitet i en mere pragmatisk form. Hvis den operative og mere pragmatiske tilgang til fleksibilitet fortolkes i forhold til teorien, skal disse fleksibilitetsformer anvendes på taktisk niveau. Sygeplejerskelederne anvender dog den funktionelle fleksibilitet som reguleringsform, modsat den temporære- og intensive fleksibilitet. Som teori afsnittet henviser til, kan den temporære fleksibilitet midlertidig med fordel anvendes som reguleringsform. Fordelen er netop en udnyttelse af den tidsmæssige fleksibilitet, som har en positiv indflydelse på sygefravær, jobtilfredshed, trivsel, rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker. Når teorien fortolkes i forhold til sygeplejerskeledernes udtalelser, er det overraskende, at sygeplejerskelederne ikke anvender denne fleksibilitetsform til at regulere sygeplejerskerne efter. Den numeriske fleksibilitet anvendes heller ikke som reguleringsform af sygeplejerskelederne, når empirien fortolkes i forhold til den understøttende teori om 'personaleplanlægning'. Teorien henviser netop til, at vikaransættelser

ikke er en valid reguleringsform. Dog henvises der til i teoriafsnittet, at ét studie (jf. Mercer et al. 2010) pointerer, at sygeplejerskeledere med fordel kan indtænke vikarer i anvendelsen af den numeriske fleksibilitet. Dermed er der forskningsmæssigt ikke enighed om, hvorvidt vikarer kan tænkes ind i personaleplanlægningsarbejdet som en reguleringsform. Vikaransættelser kan således både være en gevinst for de ansatte sygeplejersker og afdelingen samtidig med, at de kan belaste afdelingen negativt.

Jobanalyse, personprofilanalyse samt *brandingtiltag* som metoder i personaleplanlægningen udarbejder sygeplejerskelederne ikke, hvorfor disse metoder ikke kan give en forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør. Sygeplejerskelederne udarbejder ikke en formel eller nedskrevet specifikation af, hvad en sygeplejerskestilling består af, hvilken sygeplejersketype, afdelingen har brug for eller, hvordan sygeplejerskerne anskuer afdelingen. At der, ifølge den understøttende teori om 'personaleplanlægning', altid skal ligge en jobanalyse af det job, som ønskes besat, kan i relation til sygeplejerskers basisstillinger diskuteres relevansen af. Som sygeplejerskelederne pointerer, indeholder basisstillinger altid det samme, og sygeplejerskerne skal derfor være i besiddelse af de samme kompetencer for at komme i betragtning til jobbet. I dette tilfælde er det således *ikke* overraskende, at sygeplejerskelederne ikke udarbejder disse analyser. Det forholder sig imidlertid anderledes, hvis der skal ansættes eksempelvis en stedfortræder for afdelingssygeplejersken, klinisk vejleder eller anden sygeplejerske, hvor der er specifikke krav til kompetencer. Her vil det i højere grad være relevant med en jobanalyse, idet disse stillinger kræver specielle kompetencer, hvilket i jobannoncen skal udspecificeres. Som teorien henviser til, er rekrutteringsplaner og brandingtiltag vigtige at udarbejde taktisk og formelt samtidig med, at de løbende skal evalueres og revideres. Endvidere henviser teoriafsnittet til, at det er vigtigt at analysere hvilken profil, der vil matche den eksisterende personalegruppe. At sygeplejerskelederne på den pågældende sygehusafdeling derfor ikke udarbejder denne del af personaleplanlægningen på taktisk niveau, kan have konsekvenser i forhold til især successen med at rekruttere de "rigtige" sygeplejersker til afdelingen. Ved mere specialiserede stillinger er det derfor

overraskende, at sygeplejerskelederne hverken udarbejder jobanalyser eller personprofilanalyser.

Afskedigelsessamtaler og *fratrædelsessamtaler* som metoder i personaleplanlægningen giver ikke en forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør. Sygeplejerskelederne afholder ikke formelle samtaler med sygeplejerskerne, hvorfor sådanne samtaler hverken er formaliseret eller nedskrevne i en planlægning. Ifølge den understøttende teori om 'personaleplanlægning' er det problematisk, idet disse samtaler giver sygeplejerskeledere et større indblik i, hvorfor en medarbejder vælger at forlade et job. Det er overraskende, at sygeplejerskelederne hverken prioriterer eller finder disse samtaler vigtige, når der sammenlignes med flere analyser foretaget af Dansk Sygeplejeråd (eks. Barrett-Madsen 2011; Nielsen 2005). Analyserne viser netop, at blandt andet fratrædelsessamtaler er en almindelig brugt metode for sygeplejerskeledere i ledelsesarbejdet, hvor de af flere betragtes som værende obligatorisk. Det pointeres endvidere, at fratrædelsessamtaler kan give en viden om, hvor der både på sygehusafdelingerne og i ledelsesarbejdet er plads til forbedringer.

Personvurdering som metode i personaleplanlægningen giver ikke en forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør. Sygeplejerskelederne anvender ikke personvurdering i ledelsesarbejdet over for sygeplejerskerne, selvom de i interviewene giver udtryk for, at denne metode i personaleplanlægningen kunne være et gavnligt ledelsesværktøj i forhold til at vurdere kommende sygeplejerskers personlighed igennem eksempelvis tests. Som henvist til i teoriafsnittet kan personlighedstest være en oplagt metode til at vurdere medarbejdere på. Dog har sygeplejerskelederne på den pågældende sygehusafdeling en pointe i, hvis der sammenlignes med undersøgelserne i teoriafsnittet, at personlighedstest *kan* anvendes til at vurdere en kommende sygeplejerskes personlighed og adfærd. Derudover anerkender sygeplejerskelederne, at det giver en viden, som sygeplejerskelederne måske ved et interview ville overse. Hermed må sygeplejerskelederne kalkulere med de bias, som kan forekomme og derudfra vurdere gyldigheden af testene generelt. Dog

har sygeplejerskelederne samtidig en pointe i *ikke* at anvende testene, da en basissygeplejerskes jobbeskrivelse eksempelvis ikke tilhører kategorien 'særligt krævende stillinger'. Det er ligeledes påpeget flere steder i sygeplejerskelitteraturen (Kjeldsen 2007; Andreassen 2002), at tests især skal anvendes, når der skal ansættes en leder.

Diskussion af ledelsesværktøjer og værdier

Følgende ledelsesværktøjer og værdier giver forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør. Det viser, hvor der eksisterer et samspil mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering ud fra den understøttende teori om 'værdibaseret ledelse':

- *Framing, "missionær"*
- *Præmisser (fem ud af seks):*
 - *individuel ansvar*
 - *tillid, oprigtighed og ærlighed*
 - *subsidiaritet*
 - *den sociale grammatik, kreative spændinger, de andres meninger*
 - *konsekvens/konsistens*
- *Tyste værdier karakteriseret som tavs viden*

Analysen viser, at *framing* giver forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør. Sygeplejerskelederne kommunikerer netop opgavens ramme for sygeplejerskerne samtidig med, at sygeplejerskerne får frie hænder til selv at definere, hvordan opgaverne løses. Derudover rådgiver sygeplejerskelederne sygeplejerskerne ved at være *missionær* i forhold til opgaver, hvis sygeplejerskerne giver udtryk for et behov herfor. Internationale studier (Kraft 2013; Awamleh & Gardner 1999) viser også, at *framing* især omhandler lederes evner til at overbevise medarbejdere om en opgave, hvor medarbejderne vil lytte til ledernes mening frem for andres. Desuden viser analysen, at *framing* og *præmisser* giver en mængde muligheder både for sygeplejerskerne og lederne i personalearbejdet. Især større *ansvar* og frihedsgrader i opgaveudførelsen for sygeplejerskerne giver grobund for større innovation, når kontrol og styring samtidig i højere grad bortfalder

(eller nedtones). Dette vil både gavne afdelingen og lederne i personalearbejdet (Nielsen 2012). Her bliver det vigtigt, at sygeplejerskerne kan løfte den 'opgave', som det bliver, at arbejde mere selvstændigt, hvor *tillid* og tiltro fra både sygeplejersker og sygeplejerskeledernes side skal eksistere og være gensidig.

Når Petersens teoretiske præmisser fortolkes i forhold til sygeplejerskelederne, viser analysen, at fem ud af seks præmisser giver forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer, som de gør. Meget af ledelsesarbejdet praktiseres igennem de selvstyrende teams, hvor sygeplejerskerne tildeles *individuel ansvar* af sygeplejerskelederne. Derudover viser analysen, at *subsidiaritet* giver forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne har tildelt nogle sygeplejersker specielle ansvarsområder som at være eksempelvis kliniske vejledere. Sygeplejerskelederne udtrykker hermed *tillid* (samt *oprigtighed* og *ærlighed*) til sygeplejerskerne samtidig med, at analysen viser, at der er *konsekvenser* for sygeplejerskerne, hvis sygeplejerskelederne oplever, at sygeplejerskerne eksempelvis ikke løser 'opgaverne', som forventet, eller praktiserer værdierne i arbejdet, som forventet. Sygeplejerskerne uddelegerer selv opgaver inden for hvert team samt diskuterer patientforløbene, hvor sygeplejerskelederne dog superviserer og dermed sikrer, at *den sociale grammatik* overholdes, samtidig med at sygeplejerskelederne ikke bremser eventuelle *kreative spændinger*, som kan afstedkomme heraf. Petersen henviser i teorien til, at det er fordelagtigt at tilskynde til diskussion og dialog, da dette inviterer til meningsforskelle.

Det er dog overraskende, at sygeplejerskerne udtrykker at have for meget ansvar, hvis der sammenlignes med en international undersøgelse (Kane-Urrabazo 2006). Undersøgelsen viser, at medarbejdere som har fået tildelt et ansvarsområde, vil føle større selvværd, idet dette tilskynder til empowerment. Ledere kan selvstændiggøre ("empower") medarbejdere ved at delagtiggøre dem i problemløsninger. Dette vil forbedre medarbejdernes attituder og i sidste ende resultere i, at organisationen mere effektivt når sine mål.

Desuden viser andre internationale studier (Purdy et al. 2010; Meterko et al. 2004), at ledere, som praktiserer uddelegering af ansvar og empowerment, vil have mere tilfredse sygeplejersker samt forbedret teamarbejde mellem sygeplejersker, hvilket styrker fastholdelsen af

sygeplejerskerne i arbejdet. Derudover motiverer empowerment i høj grad teameffektivisering og medfører samtidig højere patienttilfredshed og behandlingskvalitet for patienter. Teamorganisering kan have indflydelse både på sygeplejerskernes lyst til at blive i jobbet og patienternes velbefindende.

En national arbejdsmiljøundersøgelse (Kristensen 2013:63) henviser yderligere til, at tillidsaspektet er essentielt for samarbejdet mellem medarbejdere og ledere i sundhedssektoren. Her påpeges vigtigheden af, at medarbejderne internt stoler på hinanden, samt at lederne uden at kontrollere medarbejderne har tillid til at opgaver udføres. Dog kan kontrollen ikke undgås, hvor det er vigtigt, at denne medfører læring og udvikling af medarbejderne og ikke overdrives.

En international undersøgelse (Kane-Urrabazo 2006) har yderligere studeret, hvordan ledes rolle og handlinger påvirker sygeplejerskers tiltro og tillid til ledelsesarbejdet og de beslutninger, som træffes. Undersøgelsen foreskriver, at det er vigtigt, at der er konsensus mellem, hvad lederne fortæller, de vil gøre, og hvordan de i praksis handler.

Endelig viser analysen, at *tyste værdier* giver forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne godtager, at sygeplejerskerne anvender deres erfaringer og fornemmelser i plejearbejdet. Tyske værdier i form af *tavs viden* kan netop i høj grad anvendes af sygeplejersker, da de ofte handler ud fra erfaringer, intuition og fornemmelser. Et hollandsk studie (Reinders 2010) påpeger desuden vigtigheden af tavs viden i plejearbejdet. Studiet fremhæver, at især et tæt forhold mellem patient og den professionelle plejer er væsentligt for den professionelle viden. Ved at have et tæt forhold kan den professionelle i høj grad anvende tavs viden til at behandle og pleje patienten efter. Hvor en kvalitetsmæssig vurdering tidligere var baseret på objektive mål for den professionelle plejer, anerkendes subjektive mål i dag i højere grad som blandt andet tavs viden. Denne anerkendelse er især afstedkommet efter Michael Polanyi's forskning og teoriudvikling omkring "theory of knowledge", hvori han diskuterer og har udviklet begrebet "tacit knowing" (Polanyi 1966; Polanyi 2012).

Dog kan sygeplejerskeledernes positive tilkendegivelser af sygeplejerskernes brug af erfaringer og fornemmelser, og dermed tavs viden, i plejearbejdet diskuteres. Spørgsmålet er netop, hvordan den

tavse viden eksempelvis samspiller med sygehusets standardiserede procedurer for behandling, som sygeplejerskerne ligeledes er underlagt. Dette kan tænkes at komme i konflikt med sygeplejerskernes tavse viden, hvor det ikke er utænkeligt, at disse to aspekter ikke altid stemmer overens. Petersens perspektiv på tyste værdier karakteriseret som tavs viden inddrager ikke de mere komplicerede aspekter af begrebet, når det anvendes i praksis og de forbehold, som perspektivet kan være underlagt i nogle situationer.

Følgende ledelsesværktøjer og værdier giver *ikke* forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør. Det viser, hvor der *ikke* eksisterer et samspil mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering ud fra den understøttende teori om 'værdibaseret ledelse':

- *Værdisæt*
- *Retorisk crafting*
- *Eksperimenter og trial-and-error*
- *Præmisser (én ud af seks):*
 - *gennemsigtighed (og åbenhed)*

Sygeplejerskelederne har udarbejdet et *værdigrundlag* for afdelingens sygeplejersker, som sygeplejerskerne skal arbejde ud fra, da det, ifølge sygeplejerskelederne, giver sygeplejerskerne én fælles referenceramme. Petersens teori foreskriver dog, at det er væsentligt, at ingen værdisæt "presses" ned over medarbejdere, idet ledere i stedet skal praktisere at udvise, hvilke værdier der er ønskværdige at prioritere. Når sygeplejerskeledernes holdninger omkring den fælles referenceramme fortolkes i forhold til Petersens teori, kan det diskuteres, om sygeplejerskelederne vil få udfordringer i forhold til at få sygeplejerskerne til at arbejde i samme retning og mod samme mål, når der intet fælles værdigrundlag er. Dette kan synes nemmere, hvis Københavner-skolens perspektiv på værdibaseret ledelse (jf. kap. 2) i stedet anvendes, da et nedskrevet værdigrundlag her vil eksistere og kan fastholde sygeplejerskerne i retningen og det fælles mål, som der arbejdes efter. Sygeplejerskelederne bliver derfor udfordret i deres ledelsesform, når der fortolkes i forhold til Petersens teori, og når det omhandler at få en samlet medarbejdergruppe, som har den samme

forståelse af afdelingens målsætning og værdiprioriteringer. Omvendt kan det for sygeplejerskerne skabe en følelse af at være unik og blive ”set” af sygeplejerskelederne, hvis Petersens pointe med ikke at nedskrive et værdisæt praktiseres. Fordelen kan være, at sygeplejerskerne føler, at de i højere grad skal reflektere over egne værdier, og hvordan disse passer ind i afdelingen, end blot at følge et værdisæt, som det er besluttet, er ønskværdigt at følge.

Retorisk crafting giver ikke i analysen forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne kommunikerer over for sygeplejerskerne, som de gør. Sygeplejerskelederne tænker ikke eksplicit over, hvordan de kommunikerer og uddelegerer opgaverne til sygeplejerskerne, således at sygeplejerskerne i højere grad motiveres i arbejdet. Dog giver sygeplejerskelederne udtryk for, at de anvender *peptalk* over for sygeplejerskerne ved især patienttunge opgaver.

Hvis internationale studier af *retorisk crafting* (Kraft 2013; Awamleh & Gardner 1999) i stedet anskues som et alternativt til Petersens perspektiv, kan retorisk crafting vurderes at være mere kompleks. I disse studier fremhæves brugen af symboler, metaforer, organisatoriske fortællinger, gentagelser, rytme, rim og brugen af sproget til at appellere til medarbejderes motivation og følelser. Det er derfor lederes anvendelse af sproget, symboler og udtryk, som inspirerer, ophidser og medvirker til, at medarbejdere føler engagement i lederes vision. Endvidere påpeges det, at lederes sprogbrug er et magtfuldt ledelsesværktøj, hvor ledelse gennem inspiration er ønskværdig frem for diktat.

Eksperimenter og *trial-and-error* giver ikke i analysen forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør. Sygeplejerskelederne opmuntrer netop ikke sygeplejerskerne til at eksperimentere eller ’famle’ sig frem i arbejdet, idet dette ikke er tilladt inden for professionen.

Endelig giver Petersens præmis omkring *gennemsigtighed* og *åbenhed* ikke forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør. Sygeplejerskelederne giver i interviewene udtryk for, at *gennemsigtighed* og *åbenhed* er vigtig at praktisere over for sygeplejerskerne, men at dette ikke altid udleveres. Gennemsigtigheden

er netop ikke blevet praktiseret ved implementeringen af og beslutningen om de selvstyrende teams. Gennemsigtighed er et aspekt, som Petersen henviser til, er essentielt for tilliden mellem medarbejder og leder.

Hvis en national og international undersøgelse (Kristensen 2013:63; Kane-Urrabazo 2006) sammenlignes med Petersens synspunkt omkring gennemsigtighed, er det overraskende, at sygeplejerskelederne ikke i højere grad prioriterer gennemsigtigheden over for sygeplejerskerne. Ifølge undersøgelserne handler det om at skabe et miljø, hvori medarbejdere føler, at de kan stole på ledelsen samt stole på, at de får de informationer, som de skal. Dette vil resultere i, at medarbejdere føler sig inddraget i beslutninger, har tiltro til samt føler, at der er gennemsigtighed i beslutninger. Dog har sygeplejerskelederne ved implementeringen af værdisættet skabt åbenhed og dialog, hvorfor præmissen omkring gennemsigtighed her kan give forståelse for sygeplejerskeledernes prioritering. Præmissen omkring gennemsigtighed kan således give forståelse for nogle af sygeplejerskeledernes ledelsesprioriteringer over for sygeplejerskerne.

Forskningsspørgsmålet og problemformuleringen

I nedenstående afsnit vil jeg kort tydeliggøre, hvordan forskningsspørgsmålet er relateret til afhandlingens problemformulering. Dermed en forståelse for, hvordan forskningsspørgsmålet bidrager til at besvare, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering hænger sammen.

Analysen af forskningsspørgsmålet viser, hvor de understøttende teorier om 'personaleplanlægning' og 'værdibaseret ledelse' kan give forståelse for samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Samspillet er kvalitativt *styrket* ved følgende metoder i personaleplanlægningen, som giver forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør: *Karriereplanlægning og MUS-samtaler samt introduktionsforløb og evaluering* (herunder *introduktionsforløb*). Derudover er samspillet kvalitativt *styrket* ved følgende ledelsesværktøjer og værdier fra værdibaseret ledelse, som giver forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør: *Framing, missionær, individuelt ansvar, subsidiaritet, den sociale grammatik,*

kreative spændinger, de andres meninger, konsistens/konsekvens, tillid, oprigtighed og ærlighed samt tyste værdier karakteriseret som tavs viden.

Dog er samspillet kvalitativt *svækket* ved følgende metoder i personaleplanlægningen, som *ikke* kan give en forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør: *Personaleplanlægning som fænomen, bemandingsplaner, fleksibilitetsformer (funktionel fleksibilitet, temporær fleksibilitet, intensiv fleksibilitet, numerisk fleksibilitet), jobanalyse, personprofilanalyse/brandingtiltag, afskedigelsessamtaler/fratrædelsessamtaler og personvurdering.* Yderligere er samspillet kvalitativt *svækket* ved følgende ledelsesværktøjer og værdier fra værdibaseret ledelse, som *ikke* kan give en forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør: *Værdisæt, retorisk crafting, eksperimenter og trial-and-error samt gennemsigtighed (og åbenhed).*

Samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering er således påvirket af, ifølge forskningsspørgsmålet, at nogle teoretiske metoder og teoretiske ledelsesværktøjer og værdier styrker samspillet, imens andre svækker samspillet.

Analyse af forskningsspørgsmål 2

I dette analyseafsnit analyseres forskningsspørgsmål 2 – *Har mennesker overvejende enten en kaldsbetonet arbejdsværdiorientering eller en lønarbejderbetonet arbejdsværdiorientering?* Første del inddrager minicasene med ansatte sygeplejersker, nydimitterede sygeplejersker og sygeplejestuderende, hvor disse analyseres i forhold til den understøttende teori om 'arbejdsværdiorientering', når arbejdsværdiorienteringen overvejende er *kaldsbetonet* ud fra enten en *samfundsmæssig*- eller *individuel orientering*. I analysen vil jeg analysere og diskutere de komparationer og forskelle, som forekommer mellem de tre karrierestadier.

Anden del inddrager ligeledes minicasene med ansatte sygeplejersker, nydimitterede sygeplejersker og sygeplejestuderende, hvor disse analyseres i forhold til den understøttende teori om 'arbejdsværdiorientering', når arbejdsværdiorienteringen er *lønarbejderbetonet* ud fra enten en *bytteværdi*- eller *brugsværdiorientering*. Her vil fokus også være på de ligheder og forskelle, som forekommer blandt de tre karrierestadier. Tredje del vil indeholde en diskussion af analysen og derfor af forskningsspørgsmålet.

Del 1: Kaldsbetonet arbejdsværdiorientering

I dette afsnit analyseres minicasen med ansatte sygeplejersker, nydimitterede sygeplejersker og sygeplejestuderende i forhold til den understøttende teori om 'arbejdsværdiorientering'.

Det teoretiske perspektiv på 'arbejdsværdiorientering' karakteriserer de værdier, som mennesker prioriterer i deres arbejde og derfor er styrende for, hvordan arbejdet betragtes. Når arbejdet anskues som værende et *kald* inden for følelsesarbejdet (som sygeplejerskeprofessionen kan karakteriseres som), vil mennesker professionelt vise sine følelser som en del af arbejdet. Her vil årsagen til at arbejde som sygeplejerske være at kunne gøre noget godt for andre mennesker og patienternes velbefindende er i højprioritet frem for en fokusering på eget personligt udbytte. Sygeplejersker vil her ofte have en vision om at kunne gøre verden til et bedre sted at være, hvilket vil give tilfredshed i arbejdet. Humanitære værdier samt personlige og/eller religiøse overbevisninger ses ofte hos disse

sygeplejersker. Sygeplejerskers livsværdier er derfor en del af deres arbejdsværdiorientering. Når kaldet til arbejdet har en *samfundsmæssig* orientering vil sygeplejerskerne derudover prioritere de sociale værdier højst såsom blandt andet patienter, kollegaer og sygehuset. Når kaldet derimod har en *individuel* orientering vil sygeplejerskerne i højere grad prioritere sig selv i arbejdet, hvorfor personlig udvikling og karrieremuligheder vil være i højprioritet.

Minicasen med ansatte sygeplejersker

Analysen viser, at der ved *halvdelen* af de ansatte sygeplejersker findes træk, der betoner en *kaldsbetonet* arbejdsværdiorientering. Når jeg i interviewene spørger direkte ind til, om de ansatte sygeplejersker føler sig kaldet til at være sygeplejerske, svarer de fleste af dem uklart og undvigende. De ser overordnet kaldstanken som forældet og pointerer, at det nu mere er en profession. Dog svarer én således på spørgsmålet:

"Jeg synes det er et kald [...] det er den der moderrolle, som mange sygeplejersker, kvindelige sygeplejersker, mere eller mindre frivilligt får i forhold til både mandelige og kvindelige patienter. Og at patienterne også anser de kvindelige sygeplejersker som en mulighed for, som en moderskikkelse og kunne græde ud hos".

Denne sygeplejerske henviser til, at faget betragtes som et kald, og at det ofte skyldes, at sygeplejerskerne får en form for moderrolle over for patienterne. Dette ses ikke som værende nedværdigende men som en naturlig del af arbejdet. Når det fortolkes i forhold til den understøttende teori om arbejdsværdiorientering, viser det, at denne sygeplejerske har en kaldsorientering i arbejdet.

Når der analyseres og fortolkes på disse sygeplejerskers interviews, viser analysen dog, at den kaldsbetonede arbejdsværdiorientering kan give forståelse for sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering. Dette er interessant, idet nogle af sygeplejerskerne selv mener, at de *ikke* har en orientering i arbejdet, som tyder på en kaldsbetonet.

Sygeplejerskerne henviser i interviewene til, at det vigtigste for dem i arbejdet er patienten og dennes velbefindende, også selvom der

sammenlignes med deres egen personlige udvikling. Sygeplejerskerne motiveres i arbejdet af at kunne se, at patienten får det bedre, og at deres pleje gør en forskel for patienten. Ligeledes skal der gerne være tid til og megen kommunikation med patienten og de pårørende, idet dette findes interessant. Sygeplejerskernes prioriteringer i arbejdet viser således, hvilke prioriteringer, som sygeplejerskelederne i personaleplanlægningen kan fokusere på, når denne sygeplejerskegruppe skal rekrutteres og fastholdes i arbejdet. Hermed en indikation om, hvordan personaleplanlægningen kan samspille med ansatte sygeplejerskers arbejdsværdiorientering.

En sygeplejerske formulerer på følgende måde, hvordan *manglende* tid til pårørende påvirker hende:

"Jamen så bliver jeg utilfreds. Så bliver jeg utilfreds, fordi jeg ikke synes, at tingene bliver gjort godt nok og at vi ikke er godt nok i bund. Og så har jeg dårlig samvittighed. Det har jeg fordi, det er jo så vigtigt, de [red. patienterne] skal jo hjem til de pårørende og tit så står der måske en kone, som skal samle den her patient op eller passe ham lidt eller er utryk ved, at han kommer hjem".

Manglende patient- og pårørendekontakt følles for disse sygeplejersker utilfredsstillende og påvirker deres arbejdsglæde samt faglige stolthed og -ideal. Aspekter, der er væsentlige for sygeplejerskeledere at kende til i forhold til personaleplanlægningen. Sygeplejerskerne henviser til, at de gerne viser følelser i arbejdet, da dette, ifølge dem, viser empati. Desuden opleves det ikke for sygeplejerskerne som en belastning i arbejdet at skulle vise følelser. Det teoretiske perspektiv på den kaldsbetonede arbejdsværdiorientering henviser ligeledes til, at sygeplejersker, som har denne orientering, ofte vil opleve at skulle vise følelser i arbejdet.

For mange krav i arbejdet opleves i stedet, for disse sygeplejersker, som en belastning i arbejdet, idet det tager tiden væk fra patienten. En sygeplejerske formulerer det således:

"I forhold til de krav, som stilles fra ledelsens side til os som sygeplejersker, både med

arbejdsmæssigt og udviklingsmæssigt og informationsmæssigt. Al den information. Der er jo enormt meget information, som du skal kunne kapere, kan have. Som hele tiden tilflyder dig i form af mails og du skal udvikle dig og du skal tage ansvar, tage nogle ansvarsområder og sådan noget. Der er nogle store krav, synes jeg”.

Som skrevet i teoriafsnittet er sygeplejerskeprofessionen undergået flere forandringer de seneste 50 år, hvor det teoretiske frem for pleje og omsorgsdelen har fået større plads på uddannelsen. Hermed er der i det praktiske arbejde kommet mere fokus på standardisering og dokumentation (jf. kap. 3). De ansatte sygeplejersker har, modsat de sygeplejestuderende og nydimitterede sygeplejersker, mærket denne udvikling i deres arbejdsliv. Som citatet viser, er ét af de områder, som af de ansatte sygeplejersker føles som en belastning, den mængde krav og informationer, som de skal forholde sig til i arbejdet. Dette viser den danske arbejdsmiljøundersøgelse af Tage Søndergård Kristensen (2013) ligeledes. Citatet illustrerer således, hvordan der kan stilles spørgsmål til selve formålet med sygeplejerskeprofessionen. Der ses netop en splittelse mellem den traditionelle sygeplejerskerolle, hvor der er fokus på omsorg, og den nutidige rolle. I den nutidige rolle skal omsorgsarbejdet i højere grad varetages sideløbende med andre sygeplejeopgaver og med yderligere krav om brug af elektronisk udstyr som computer. Hvis der skal eksistere et samspil mellem disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering og sygeplejerskeledernes personaleplanlægning, skal sygeplejerskelederne derfor tage hensyn til, at de ansatte sygeplejersker negativt påvirkes i arbejdet af for mange krav.

Endelig udtrykker sygeplejerskerne eksplicit i interviewene, at lønnen ingen rolle spiller og på ingen måde findes vigtigt. Dette udtrykkes af en sygeplejerske på følgende måde: *”Lønnen? Nej det er det ikke, det er det ikke nej. Det er ikke det vigtigste, det er det ikke. Overhovedet ikke [...] Men det er ikke derfor, jeg har gjort det (red. valgt faget), overhovedet”.* Arbejdet er derfor ikke valgt på grund af lønnen eller har haft en betydning for valget af profession, hvilket også viser en mere kaldsbetonet orientering i arbejdet. De ansatte sygeplejerskers

arbejdsværdiorientering afhænger således af andre værdier i arbejdet end lønaspektet, hvilket viser sygeplejerskelederne, at der ikke i personaleplanlægningen skal fokuseres på, hvordan en maksimering af lønnen kan forekomme. De ansatte sygeplejerskers lønforventninger har dermed ikke betydning for, hvordan denne gruppe kan rekrutteres eller fastholdes i arbejdet.

Analysen viser yderligere, at der ved ansatte sygeplejersker findes træk, der betoner en *samfundsmæssig* orientering. Sygeplejerskerne henviser *alle* til, at de sociale værdier er vigtigere end de mere individuelle. Dette ses blandt andet ved, at de prioriterer ledelse og kollegaer højt, hvor der skal være en positiv interaktion. Især gode kollegaer, som også ses i fritiden, findes vigtigt. Dette viser til dels, at den *bureaukratiske orientering* (Goldthorpe et al. 1968) giver forståelse for denne sygeplejerskes arbejdsværdiorientering. Dog henviser den *bureaukratiske orientering* (Goldthorpe et al. 1968) også til, at en stigende indkomst vil være vigtigt i arbejdet for mennesker, hvilket den ansatte sygeplejerske dog ikke vægter i arbejdet. I interviewene spørger jeg blandt andet sygeplejerskerne, hvad der findes vigtigst, hvis der skelnes mellem enten at have gode kollegaer at arbejde sammen med, eller at der er gode udviklingsmuligheder i arbejdet. Her svarer alle: kollegaer. Det er åbenlyst, at disse sygeplejersker generelt vægter de sociale værdier højt, idet både patienten, de pårørende, sygeplejerskelederne og kollegaerne anses som værende det vigtigste i arbejdet. Det viser, at den *solidariske orientering* (Goldthorpe et al. 1968) til dels giver forståelse for disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering, idet de sociale relationer her er en central del af (arbejds)livet. Dog henviser den *solidariske orientering* (Goldthorpe et al. 1968) også til, at lønnen anskues som et middel i arbejdet for mennesker, hvilket sygeplejerskerne dog ikke vægter i arbejdet.

Ligeledes henviser sygeplejerskerne til på flere forskellige måder, at det er dejligt at arbejde på en afdeling, som er velanset, og hvor der er mange sygeplejersker, som ansøger til for at blive ansat. Ifølge den understøttende teori om 'arbejdsværdiorientering' vil mennesker, som har en samfundsmæssig orientering i arbejdet, netop vægte de aspekter højt i arbejdet. Hvis der skal eksistere et samspil mellem de ansatte

sygeplejerskers arbejdsværdiorientering og sygeplejerskeledernes personaleplanlægning, er det vigtigt, at sygeplejerskelederne over for denne sygeplejerskegruppe har fokus på de sociale værdier i arbejdet foruden de kaldsbetonede.

Analysen viser, at der ved ansatte sygeplejersker *ikke* findes træk, der betoner en *individuel* orientering. Ingen af de ansatte sygeplejersker orienterer sig primært imod sig selv og vægter desuden ikke blandt andet karrieremuligheder eller personlig udvikling højest i arbejdet.

Minicasen med nydimitterede sygeplejersker

Analysen viser, at der ved *halvdelen* af de nydimitterede sygeplejersker findes træk, der betoner en *kaldsbetonet* arbejdsværdiorientering. Det er dog væsentlig endnu engang at pointere, at de nydimitterede sygeplejerskers udtalelser primært bygger på deres *forestillinger* om et kommende arbejdsliv frem for konkrete erfaringer. Disse sygeplejersker har aldrig været ansat i en *fast* stilling, idet de er færdiguddannet inden for det seneste år, før interviewene blev foretaget. Dog har nogle af sygeplejerskerne været ansat i korte vikariater, virksomhedspraktikker og løntilskud, hvorfor deres erhvervserfaringer inden for faget er begrænset.

Når der i interviewene spørges direkte ind til, om arbejdet føles som et kald, svarer kun én ud af disse sygeplejersker, at hun oplever faget som værende et kald. Hun fortæller om kaldet på følgende måde:

"Jeg synes virkelig, det er et kald. Jeg er der ikke for at komme glad hjem og sige: "jeg gjorde virkelig mit job godt i dag". Jeg er der for at se den anden blive glad [...] jeg er der ikke for at komme hjem og sige: "nej, nu har jeg også lavet 16 operationer, det var sørme flot af mig" eller "min chef synes godt nok, jeg løber stærkt" [...] altså, jeg synes, det er et kald, når man vælger at gøre noget, fordi man tror man kan gøre det bedre ved at være til stede [...] vi er patientens advokat [...] så vi må bakke patienten op [...] vi er til for patienterne".

Denne sygeplejerske vægter patienten højest frem for alt andet og mener, at sygeplejerskerne er til for patientens skyld. Et aspekt som, hun synes, ikke på samme måde kan udledes i lægeprofessionen, som hun først var begyndt at studere til.

De resterende nydimitterede sygeplejersker, henviser derimod til, at arbejdet mere blot er et job, end et kald. En af sygeplejerskerne udtrykker det således:

"For mig er det ikke et kald, det er nærmere et arbejde, en profession for mig [...] for når du siger kald, så lyder det bare i mine ører, så lyder det bare som om, at jeg så bare skal efterleve alt, hvad jeg selv prædiker til patienterne: "du må ikke ryge, fordi det er usundt". Må jeg så heller ikke ryge, når jeg har fri? [...] så for mig er det et arbejde. Jeg er sygeplejerske, når jeg er på arbejde, når jeg har fri, er jeg bare mig [...] en professionel kontakt [...] jeg synes, at sygeplejen er blevet meget sådan moderne og den går meget på og sådan være, at man skal søge efter evidensbaseret materiale [...] tidligere var det mesterlæreprincippet, hvor jeg lærer af en, der ved mere end mig, sådan er det ikke mere [...] det er mere videnskabeligt".

Sygeplejersken (selv) føler sig altså ikke kaldet til arbejdet, idet faget i dag er mere videnskabeligt, og der teoretisk skal tilegnes viden, som ikke blot læres af en 'mester'. Ligeledes er der i højere grad en adskillelse mellem arbejdsliv og privatliv, hvor professionens værdier ikke inddrages i privatlivet og nødvendigvis efterleves her.

Når der fortolkes på disse sygeplejerskers interviews, viser analysen dog, at den kaldsbetonede arbejdsværdiorientering kan give forståelse for sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering. Dette er interessant, da størstedelen af sygeplejerskerne selv mener, at de *ikke* har en orientering i arbejdet, som tyder på en kaldsbetonet.

Sygeplejerskerne henviser i interviewene til, at der arbejdes for at gøre det bedre for patienten og ikke for egen skyld. En sygeplejerske

forklarer det sådan: *"Jeg er jo blevet sygeplejerske, fordi jeg gerne vil hjælpe en syg patient. Jeg er ikke blevet sygeplejerske, fordi jeg selv vil arbejde mig helt til tops, sådan rent professionelt"*. Dog oplever de ofte, at de selv får det bedre ved at hjælpe patienten, men at dette ikke er formålet med arbejdet. De har alle en vision om at gøre verden til et bedre sted at være og har en opfattelse af at have megen næstekærlighed, som føles naturligt, og lyst til at yde omsorg. Ligeledes refererer de til, at empatien i arbejdet er vigtig og at kunne vise følelser professionelt. En sygeplejerske fortæller om arbejdet således:

"Der er jo den professionelle og den personlige omsorg [...] at jeg får patienten og pårørende til at føle sig trygge og at de har lyst til at udlevere lidt af sig selv. Det kræver så også, at jeg også udleverer lidt af mig selv [...] kontakten med patienten har rigtig stor værdi, og det er det, som gør forskellen for mig. Det kan godt være, at der for eksempel er noget i kroppen, jeg ikke er så stærk i, altså sådan, det kan jeg lære. Det kan jeg repetere og jeg kan gå hjem og læse en masse om det. Men jeg tror bare ikke, at det er så nemt at tilegne sig en god kommunikation med patienterne".

Dette citat illustrerer meget fint, hvordan patientkontakten og arbejdet med patienten kommer naturligt for de sygeplejersker, hvor den kaldsbetonede arbejdsværdiorientering giver forståelse for deres arbejdsværdiorientering. Ovenstående viser således, hvilke værdier, som sygeplejerskelederne skal forsøge at personaleplanlægge disse nydimitterede sygeplejersker efter. Hermed en indikation om, hvordan der kan eksistere et samspil mellem disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering og sygeplejerskeledernes personaleplanlægning.

Endelig er lønnen for disse nydimitterede sygeplejersker *ikke* vigtigt og har ingen betydning for, hvordan arbejdet betragtes. Én af sygeplejerskerne nævner dog, at lønnen har en lille betydning, men at det er vigtigere at have det godt på en afdeling med kollegaer.

Lønaspektet har for de nydimitterede sygeplejersker derfor ikke en væsentlig betydning, hverken i forhold til at have valgt professionen eller hvordan arbejdet nu anskues, et synspunkt som ligeledes viser, at den kaldsbetonede orientering giver forståelse for disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Lønnen får således ikke betydning for, hvordan nydimitterede sygeplejersker kan rekrutteres eller fastholdes i arbejdet af sygeplejerskelederne. Lønaspektet påvirker dermed ikke et samspil mellem personaleplanlægning og sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering.

Analysen viser ligeledes, at der ved én nydimitteret sygeplejerske findes træk, der betoner en *samfundsmæssig* orientering. Da jeg, som tidligere pointeret, analyserer på gruppetræk, er det nødvendigt at trække de nuancer frem, som empirien viser. Derfor trækkes den ene nydimitteredes orientering frem, som netop falder udenfor de resterende nydimitterede sygeplejerskers orienteringer (jf. kap. 4).

Denne ene nydimitterede sygeplejerske vægter det sociale med kollegaer højere end omsorgsarbejdet med patienterne, når det sociale med kollegaer sammenlignes med omsorgsarbejdet. Dog vægter hun patienterne højere i arbejdet end sin egen personlige udvikling. Hun lægger især vægt på en god humor med kolleager, samt at disse omgås privat, hvilket også til dels viser, at den *bureaukratiske orientering* (Goldthorpe et al. 1968) giver forståelse for denne sygeplejerskes arbejdsværdiorientering. Dog henviser den *bureaukratiske orientering* (Goldthorpe et al. 1968) også til, at en stigende indkomst vil være vigtigt i arbejdet for mennesker, hvilket den nydimitterede sygeplejerske dog ikke vægter i arbejdet. Den nydimitterede sygeplejerske fortæller om forholdet til kolleager således:

"Mine kollegaer jeg har mest at gøre med, det er dem, jeg samarbejder mest med i hverdagen og dermed også det, der betyder mest for mig. Det er dem, jeg har det godt med [...] hvis jeg ikke trives i mit arbejde, og jeg var ked af at skulle op om morgenen og skulle på arbejde, og var ked af det, når jeg kom hjem, fordi jeg har haft en dårlig dag med mine kollegaer, det ville da være en oplagt mulighed for at søge væk".

Denne sygeplejerske henviser derfor til, at gode kollegaer at arbejde sammen med er så essentielt, at en mangel på samme kunne være en årsag til, at jobbet forlades. De sociale værdier er i højprioritet. Yderligere er en positiv relation til sygeplejerskelederne i arbejdet vigtigt og at sygeplejerskelederne indgår i det sociale på arbejdspladsen. Det er tydeligt, at denne sygeplejerske vægter de sociale værdier højere end de individuelle. Hvis der skal forekomme et samspil mellem sådan en sygeplejerskes arbejdsværdiorientering og sygeplejerskeledernes personaleplanlægning, må sygeplejerskelederne have fokus på de sociale værdier, når en sygeplejerske med den type værdiorientering skal rekrutteres til afdelingen og eventuelt med tiden fastholdes.

Analysen viser samtidig, at der ved de resterende nydimitterede sygeplejersker findes træk, der betoner en *individue*l orientering. Sygeplejerskerne henviser alle til, at de individuelle værdier er vigtigere end de sociale i arbejdet. Dette kan ses ved, at de blandt andet vægter den personlige udvikling højt, hvor der er fokus på karriereudvikling, og hvordan de kan få et personligt udbytte af arbejdet. Videreudvikling kan enten ske ved, at sygeplejerskerne videreuddanner sig ved eksempelvis at læse en overbygning til sygeplejen i form af en kandidatuddannelse eller, at de avancerer inden for faget, hvorfor kurser og temadage vægtes højt. En nydimitteret sygeplejerske udtrykker det således:

"Jeg tror ikke, at jeg er sådan en person, som kunne sætte mig på en afdeling i 10 år. Jeg har også mange tanker om, hvad det er, jeg vil [...] jeg har altid tænkt, at jeg skal efteruddanne mig på en eller anden måde [...] at man lige kommer lidt højre op (red. i hierarkiet) [...] fordi at man gerne selv vil blive bedre eller rigtig god til det, man laver".

Citatet illustrerer meget godt, hvordan de individuelle værdier vægtes højt i arbejdet, netop for at dygtiggøre sig og ikke på grund af et ønske om højere løn.

I interviewene spørges der direkte ind til, hvad de nydimitterede sygeplejersker vægter højest i arbejdet af enten personlig udvikling eller patienternes velbefindende, hvis der skal vælges herimellem. Analysen viser, at alle nævner den personlige udvikling. Samtidig nævner de alle eksplicit, at videreuddannelse og personlig udvikling er vigtigere end kollegaer, sygeplejerskeledere og patienter, hvis der *skal* vælges herimellem. Dog spiller lønnen ikke en rolle i forhold til videreuddannelse, idet det er vigtigere, at de selv kan udvikle sig end at opnå højere betaling. De individuelle værdier i arbejdet er vigtigt for disse nydimitterede sygeplejersker og derfor essentielt for sygeplejerskelederne at personaleplanlægge efter, hvis et samspil skal forekomme mellem personaleplanlægningen og sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering.

Minicasen med sygeplejestuderende

Analysen viser, at der ved *alle* sygeplejestuderende, undtagen én, findes træk, der betoner en *kaldsbetonet* arbejdsværdiorientering. Det er ligeledes i forhold til de studerende vigtigt at pointere, at deres udtalelser primært omhandler *forestillinger* om et kommende arbejdsliv frem for konkrete erfaringer. Dog har nogle af de studerende været ude i praksis enten igennem uddannelsespraktikker eller igennem tidligere beskæftigelser som blandt andet social- og sundhedsassistenter, hvorfor de har (begrænset) erfaring herfra.

Når sygeplejestuderende i interviewene spørges direkte ind til kaldstanken i arbejdet, henviser halvdelen af de studerende til, at professionen er valgt på baggrund af kaldet hertil. En sygeplejestuderende fortæller om kaldstanken således: "*Ja, altså lidt kald [...] det er bare det mest naturlige i hele verden [...] altså det har bare været så naturligt for mig og gå ud i de opgaver [...] altså det er da bare det, jeg skal [...] er nødt til at have den her uddannelse*". Denne sygeplejestuderende henviser til, at faget er valgt på grund af et kald hertil, og at hun ikke kan forestille sig at arbejde med andet. Dette beskriver meget fyldestgørende, hvordan disse sygeplejestuderende betragter faget. Derimod henviser den anden halvdel af sygeplejestuderende til, at faget ikke anskues som værende et kald primært af den grund, at de har overvejet andre uddannelsesmuligheder, men valget er faldet på sygeplejerskelfaget.

De henviser til, at sygeplejerskefaget således har været en satsning. Uddannelsessatset beskrives således: *"Det har været lidt af et sats, som sagt, fordi jeg ikke har sat mig så meget ind i, hvad det var en sygeplejerske lige skulle lave og sådan nogle ting. Det var lidt mere, ja, at det bare var heldigt, at det var det rigtige valg, jeg tog"*. For en mindre del af disse studerende har sygeplejerskeuddannelsen ikke været foretrukket som den første prioritet, idet mere administrativt arbejde først var at foretrække. Dette antyder en vis form for usikkerhed med hensyn til uddannelsesvalget.

Når der fortolkes på disse sygeplejerskers interviews, viser analysen, at den kaldsbetonede arbejdsværdiorientering kan give forståelse for sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering. Dette er interessant, idet halvdelen af sygeplejerskerne selv mener, at de *ikke* har en orientering i arbejdet, som tyder på en kaldsbetonet.

De studerende refererer i interviewene blandt andet til, at patientens velbefindende er vigtigere for dem end deres egen personlige udvikling, at det er vigtigt for dem at kunne gøre noget for andre mennesker uden at forvente at få noget retur samt at kunne gøre en forskel for patienten. Den moralske tilknytning til arbejdet forventes derfor at få stor indflydelse på disse sygeplejestuderende, når jeg fortolker deres udtalelser i forhold til det teoretiske perspektiv på den kaldsbetonede arbejdsværdiorientering. Dermed også en indikation om, hvilke aspekter i arbejdet, som sygeplejerskeledere skal være opmærksomme på, når der skal rekrutteres og personaleplanlægges i forhold til sygeplejersker, der har denne værdiorientering i arbejdet.

Samtidig har sygeplejestuderende en vision om at kunne gøre verden til et bedre sted at leve og at praktisere næstekærlighed og omsorg. Desuden er det meget kendetegnende for disse sygeplejestuderende, at de gerne vil påvirkes af arbejdet, idet arbejdet ikke blot betragtes som værende et job. Egne følelser må derfor gerne komme i spil, hvor nogle af de studerende dog forventer, at det kan blive svært at adskille privatlivet fra arbejdslivet netop på grund af det følelsesbetonede arbejde. En sygeplejestuderende fortæller om følelsesarbejdet på følgende måde:

"Jeg vil ikke sidde som kontormus. Ikke fordi der er noget galt i det, men det er ikke noget for mig."

Jeg vil kunne gå hjem og føle, at jeg er blevet påvirket af mit job, både godt og dårligt. At jeg har brugt mig selv, at jeg har brugt mine følelser. Altså, jeg synes bare, at det ikke ville give mening for mig at komme hjem og så er der ingen indtryk”.

Sygeplejestuderende er således meget optaget af, at arbejdet kan påvirke dem, og at de gerne skal kunne bidrage med noget til faget. Dette illustrerer meget fint, hvordan sygeplejestuderendes livsværdier forventes at blive en del af deres arbejdsværdiorientering. Det teoretiske perspektiv på den kaldsbetonede arbejdsværdiorientering refererer netop til, at livsværdier ikke kan adskilles fra sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Hvis der skal eksistere et samspil mellem disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering og sygeplejerskeledernes personaleplanlægning, er det således vigtigt, at sygeplejerskelederne fokuserer på sygeplejerskernes livsværdier for, at de kan rekrutteres og fastholdes i arbejdet.

Endelig er lønnen *ikke* et aspekt, som sygeplejestuderende på nuværende tidspunkt i deres karriere vægter højt. De henviser til, at lysten til og meningen med arbejdet er mere væsentlig end lønnen, samt at der først i fremtiden vil stiftes familie, hvorfor SU'en²¹ opleves som værende tilstrækkelig på nuværende tidspunkt. En sygeplejestuderende beskriver prioriteringen således:

”Man kan arbejde for at leve og man kan leve for at arbejde. Og jeg vil altså gerne leve for at arbejde. I stedet for at have et job, hvor jeg bare kommer for at tjene mine penge og gå hjem igen [...] synes jeg, at det må jeg nok vægte højere, at skulle hjælpe patienten”.

Lønaspektet har derfor, for disse sygeplejestuderende, ikke haft betydning for uddannelses- eller karrierevalget. Den kaldsbetonede arbejdsværdiorientering er netop kendetegnet ved, at lønnen ikke har

²¹ Statens Uddannelsesstøtte.

den store betydning for arbejdet. Lønaspektet får således ikke betydning for, at disse sygeplejersker kan rekrutteres eller fastholdes i arbejdet af sygeplejerskelederne, hvilket er en viden, som sygeplejerskelederne kan anvende i personaleplanlægningsarbejdet.

Analysen viser yderligere, at der ved *størstedelen* af de sygeplejestuderende findes træk, der betoner en *samfundsmæssig* orientering. Sygeplejestuderende prioriterer, foruden de kaldsbetonede værdier, meget de sociale værdier i arbejdet frem for de individuelle. Det er kendetegnende, at kollegaer, sygeplejerskeledere, patienter og pårørende har stor betydning for glæden i arbejdet, samt at tiden og kommunikationen til disse relationer kan prioriteres. Den personlige udvikling er i langt mindre grad vægtet højt, sammenlignet med dette. Samtidig henviser stort set alle sygeplejestuderende til, at kollegaer er vigtigere end sygeplejerskeledere, hvis disse relationer sammenlignes. Det er netop vigtigt at arbejde i teams samt at ses privat og til sociale arrangementer med kollegaer. Det er gennemgående, at sygeplejestuderende har en meget stærk solidarisk orientering, hvor de henviser til, at de støtter hinanden i arbejdet, især hvis der er en dårlig sygeplejerskeleder. Det viser, at den *solidariske orientering* (Goldthorpe et al. 1968) giver forståelse for disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Dog henviser den *solidariske orientering* (Goldthorpe et al. 1968) også til, at lønnen anskues som et middel i arbejdet for mennesker, hvilket sygeplejestuderende dog ikke vægter i arbejdet. En sygeplejestuderende udtrykker det på følgende måde: "*Så vil jeg trampe i bordet eller i gulvet og sige: 'det gider jeg ikke finde mig i'. Af princip, tror jeg. Fordi jeg har det sådan, det skal være solidarisk og der skal vi støtte op om hinanden*". De sociale værdier er derfor meget essentielle og især den kollegiale relation, hvilket, ifølge den understøttende teori om arbejdsværdiorientering, er kendetegnende for mennesker med en samfundsmæssig orientering i arbejdet.

Dog er relationen til den nærmeste sygeplejerskeleder ikke uden betydning for arbejdet. Disse sygeplejestuderende vægter blandt andet at blive 'set' i arbejdet af sygeplejerskelederne, at sygeplejerskelederne er orienteret om, hvad der foregår på afdelingen, og at sygeplejerskelederne ikke blot sidder på deres kontor men i stedet er ude på 'gulvet' blandt sygeplejerskerne. Én af sygeplejestuderende pointerer det således:

"Men jeg synes også, at det at sygeplejerskelederen er der for den enkelte af personalet, at man føler sig imødekommet som en person, at man ikke er som en faggruppe af assistenter eller en faggruppe af sygeplejersker. Det, og at kunne se den enkelte person og kunne få sådan nogle opgaver, som er fordi hun eller han ser nogle kvaliteter hos en, at det man bliver værdsat som enkeltperson og ikke kun som faggruppe. Det tror jeg har rigtig meget betydning".

Derved er disse sygeplejestuderende meget opmærksomme på deres sygeplejerskeleder, og hvordan denne kan bidrage til et positivt arbejdsliv. Flere af disse sygeplejestuderende henviser derudover til, at sygeplejerskeprofessionen er en velanset profession, og at dette var vigtigt for dem, da uddannelsen blev valgt. Dette er ligeledes kendetegnende, ifølge den understøttende teori om arbejdsværdiorientering, for mennesker med en samfundsmæssig orientering. De sociale værdier i arbejdet og især den kollegiale relation får dermed betydning for, hvordan disse sygeplejersker betragter arbejdet. Hvis sygeplejerskeledernes personaleplanlægning skal samspille med disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering, er det derved vigtigt, at sygeplejerskelederne imødeser disse værdier i personaleplanlægningen.

Analysen viser samtidig, at der ved få af de sygeplejestuderende findes træk, der betoner en *individue*l orientering. Her prioriteres de mere individuelle værdier højere end de sociale. Dette ses blandt andet ved, at muligheden for personlig udvikling i arbejdet vægtes højere end patientens velbefindende, hvis disse sammenlignes med hinanden. Den primære grund er her, at udfordringer i arbejdet vægtes meget højt, og at der er et ønske om at blive mere end blot basissygeplejerske. Disse sygeplejestuderende betragter derfor deres kommende arbejdsliv meget nytteorienteret, hvor der ligeledes skal være fokus på deres individuelle behov og karrieremuligheder. Der skal gerne være muligheder i jobbet, og sygeplejestuderende ønsker at videreuddanne sig hurtigt efter endt sygeplejerskeuddannelse.

Derudover er det interessant, at disse sygeplejestuderende nævner, at et selvstændigt arbejde foretrækkes frem for at arbejde med kollegaer i teams. For disse sygeplejersker er de individuelle værdier således vigtigere end de sociale, hvilket påvirker, hvordan sygeplejerskerne kan rekrutteres og fastholdes i arbejdet. Dermed en indikation om, hvordan disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering kan samspille med sygeplejerskeledernes personaleplanlægning.

Endelig skal det fremhæves, at én sygeplejestuderende ligeledes nævner 'fysiske rammer', som værende af betydning i arbejdet. Der skal gerne være lyse og imødekommende omgivelser, da dette inspirerer til arbejde. Hun forklarer det således i interviewet:

"Omgivelserne, sådan, jamen lyse omgivelser, jeg kan nogle gange huske, at jeg har tænkt, når jeg er kommet ind på en sygehusafdeling, hvor det er gammelt og gråt og trist. Det kan jeg godt blive sådan lidt, det kan jeg godt væmmes lidt ved. I modsætning til hvor jeg er nu, hvor jeg egentlig synes, at de prøver at gøre det lidt hyggeligt og sådan, pæne omgivelser".

De ydre værdier har for denne sygeplejestuderende derfor ligeledes en betydning for arbejdet, selvom den kaldsbetonede arbejdsværdiorientering giver forståelse for denne sygeplejerskes arbejdsværdiorientering. Det er således ikke uvæsentligt, at sygeplejerskelederne imødeser denne prioritering i arbejdet, hvis der skal eksistere et samspil mellem personaleplanlægningen og denne sygeplejerskes arbejdsværdiorientering.

Opsummering og komparation mellem de tre minicases

Analysen viser, at der ved alle af de *sygeplejestuderende* findes træk, der betoner en *kaldsbetonet* arbejdsværdiorientering. Det betyder, at sygeplejestuderende som gruppe har én bestemt arbejdsværdiorientering, som ledere kan personaleplanlægge i forhold til det. Det skal dog nævnes, at analysen af sygeplejestuderende er udarbejdet på baggrund af de *forestillinger*, som de har omkring et kommende arbejdsliv frem for konkrete erfaringer. Dette kan tænkes at have indflydelse på, hvorfor det er den minicase, hvor den

kaldsbetonede arbejdsværdiorientering giver forståelse for flest af sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering. Det kan formodes, at de i højere grad har en ideologi og vision om at prioritere patienten og omsorgen i arbejdet frem for eksempelvis deres egen personlige udvikling, da de endnu ikke er færdiguddannet eller ansat som sygeplejersker. Det kan netop antages, at sygeplejestuderende i højere grad end de to resterende sygeplejerskegrupper, har kaldet som højeste prioritering, imens andre prioriteringer som eksempelvis egen udvikling i højere grad træder i baggrunden på dette stadie af karrieren. Desuden giver den *samfundsmæssig orientering* i højere grad forståelse for sygeplejestuderendes arbejdsværdiorientering, end den individuelle orientering.

Analysen viser, at der ved *halvdelen* af de nydimitterede- og ansatte sygeplejersker findes træk, der betoner en *kaldsbetonet* arbejdsværdiorientering. Det betyder, at nydimitterede sygeplejersker og ansatte sygeplejersker som gruppe *ikke* har én bestemt arbejdsværdiorientering, som ledere kan personaleplanlægge i forhold til det. De nydimitterede sygeplejerskers udtalelser er midlertidig overvejende *forestillinger* omkring et fremtidig arbejdsliv frem for konkrete erfaringer. Dog har de nydimitterede sygeplejersker været i blandt andet vikariater, hvorfor et vist kendskab til faget og arbejdet kan formodes. Kaldet kan for de ansatte sygeplejersker dog formodes for nogle af sygeplejerskerne at træde i baggrunden, imens andre prioriteringer i arbejdet vægtes højere netop på grund af erfaring og livsforløb. Det kan være grunden til, at den kaldsbetonede arbejdsværdiorientering kun giver forståelse for halvdelen af de ansatte sygeplejerskers arbejdsværdiorientering.

Desuden giver den *individuelle orientering* i højere grad forståelse for de nydimitterede sygeplejerskers arbejdsværdiorientering, end den samfundsmæssige orientering.

Derimod giver den *samfundsmæssige orientering* i højere grad forståelse for de ansatte sygeplejerskers arbejdsværdiorientering, end den individuelle orientering.

En sammenligning på tværs af de tre minicases viser derfor, at jo tidligere i karriereforløbet sygeplejerskerne er, desto mere er de orienteret mod de kaldsbetonede værdier. Det tyder således også på, at

jo tidligere i deres livsforløb sygeplejerskerne er, desto mere kaldsorienteret er de. Karriereperspektivet og livsforløb kan, som tidligere formodet, derfor ikke adskilles helt her.

Samfundsmæssig- og individuel orientering

En sammenligning på tværs af de tre minicaser viser, at jo *senere* i karriereforløbet sygeplejerskerne befinder sig, desto mere er de orienteret mod de samfundsmæssige værdier i arbejdet. Her viser perspektivet på livsforløb også, at jo senere i livsforløbet sygeplejerskerne befinder sig, desto mere samfundsorienteret er de og mindre individuelt orienteret. Livsforløb er således også interessant at betragte i forhold til denne komparation mellem minicasene.

Del 2: Lønarbejderbetonet arbejdsværdiorientering

I dette afsnit analyseres minicasen med ansatte sygeplejersker, nydimitterede sygeplejersker og sygeplejestuderende i forhold til den understøttende teori om 'arbejdsværdiorientering'.

Den understøttende teori om 'arbejdsværdiorientering' karakteriserer, som tidligere pointeret, de værdier, som mennesker i deres arbejde vægter højt og derfor orienterer sig imod. Værdierne er således styrende for menneskenes handlinger. Når arbejdet anskues som værende et *lønarbejde*, vil mennesker typisk arbejde ud fra et økonomisk synspunkt. Arbejdet og dets indhold har derved i sig selv ikke den store betydning for mennesker, idet det i højere grad er lønnen, som motiverer mennesker til at arbejde. Arbejdet ses som en nødvendighed, hvor fritiden og privatlivet er det centrale i menneskers liv. Dette kan sammenlignes med Goldthorpe et al.'s (1968) *instrumental orientering*. Sygeplejersker, som orienterer sig imod *bytteværdien* i arbejdet, vil have en arbejdsværdiorientering, hvori en maksimering af lønnen er i høj prioritet. Sygeplejersker vil her stræbe efter at avancere i arbejdet for netop at opnå bedre betaling. Jobbet som sygeplejerske er derfor ikke valgt på grund af et kald hertil, men mere på grund af eventuelle evner. Sygeplejersker, som derimod orienterer sig imod *brugsværdien* i arbejdet, vil have en arbejdsværdiorientering, hvor ønsket om at opkvalificere sig i arbejdet og derved udføre det bedre, er vægtet højt. Derudover prioriteres omsorg og plejen højt i arbejdet.

Minicasen med ansatte sygeplejersker

Analysen viser, at der ved *halvdelen* af de ansatte sygeplejersker findes træk, der betoner en *lønarbejderbetonet* arbejdsværdiorientering. Disse sygeplejersker henviser i interviewene til, at det er et 'professionelt' arbejde og ikke et kald. Der ytres ingen ønsker om at gøre verden til et bedre sted at være, og der ofres intet personligt i arbejdet. Sygeplejerskerne ønsker alle et adskilt arbejdsliv og fritidsliv, hvor flere af dem refererer til, at de ikke mentalt tager arbejdet med hjem. En ansat sygeplejerske pointerer det således: *"Men når jeg har fri, så har jeg fri. Så spekulerer jeg ikke over det [...] jeg har nemt ved bare at sige, nu har jeg fri. Så spekulerer jeg ikke på, at der mangler en nattevagt eller at jeg har en patient, der er dårlig"*. Derimod udtrykker sygeplejerskerne en vis frustration over den lave løn og den manglende anerkendelse, som lønnen repræsenterer. Flere af sygeplejerskerne henviser til, at en længere uddannelse i stedet skulle have været valgt, idet de formoder, at de her kunne have fået en højere løn og tjene flere penge. En sygeplejerske fortæller om lønnen på følgende måde:

"Jeg synes da, man skal have den løn, man ligesom er værd. Altså man kan sige sådan, at en sygeplejerske med 20 års erfaring, altså, der er jo ikke, når man har været uddannet i 8 år, så er vi på vores slutløn, altså der kommer ligesom ikke mere, så. Med hensyn til lønnen får man ikke helt anerkendelse i forhold til, hvad man måske er værd".

Den lave løn opleves derfor som et irritationsmoment i arbejdet og et aspekt, der påvirker disse sygeplejerskers opfattelser af arbejdet. Ovenstående viser dermed, hvordan især lønaspektet har stor betydning for disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Det kan blive en udfordring for sygeplejerskelederne i personaleplanlægning, idet lønforhandling eller -regulering, som sådan ikke kan imødeses af sygeplejerskelederne. Lønaspektet er dermed en indikation på, at sygeplejerskelederne skal forholde sig til dette i deres personaleplanlægning, hvis disse sygeplejersker skal kunne rekrutteres og fastholdes i arbejdet.

Analysen viser yderligere, at der ved *én* af de ansatte sygeplejersker findes træk, der betoner en *bytteværdiorientering*. Denne sygeplejerske prioriterer især videreudvikling højt, hvor sygeplejefaget er valgt på grund af et talent herfor, og ikke fordi omsorgsarbejdet findes særlig vigtigt eller interessant. Sygeplejersken fortæller følgende i interviewet:

"Jeg vil bare gerne, altid gerne lidt mere. Kan man sige. Jeg synes, det er spændende at få en diplomuddannelse eller noget andet [...] ikke et kald, det er gammeldags, det kan jeg slet ikke sætte mig ind i [...] fordi det ikke er et kald mere, nu er det jo et arbejde. Nu har man jo et liv ved siden af, når man har fri [...] der (red. ved Florence Nightingale tiden) var man vel full-time sygeplejerske, det var man jo også, de har jo lange arbejdsdage og aldrig fri. Vi andre har jo et liv, et privatliv, ved siden af, som vi vægter højt".

Igennem denne sygeplejerskes interview er det tydeligt, at sygeplejerskejobbet blot anskues som værende et job, hvor fritiden i stedet vægtes meget højere. En måde hvorpå at imødekomme denne sygeplejerskes arbejdsværdiorientering på i sygeplejerskeledernes personaleplanlægning kan således være, at fokusere på denne sygeplejerskes karriereplanlægning og herigennem planlægge, hvordan sygeplejersken kan videreudvikles. Det vil være væsentligt, hvis der her skal forekomme et samspil mellem sygeplejerskeledernes personaleplanlægning og denne sygeplejerskes arbejdsværdiorientering.

Analysen viser samtidig, at der ved de *resterende* ansatte sygeplejersker findes træk, der betoner en *brugsværdiorientering*. Disse sygeplejersker henviser til, at sygeplejerskefaget er valgt frem for at være social- og sundhedsassistent, idet disse får tildelt for lidt ansvar i arbejdet, samt at lønnen her er for lav. Sygeplejerskerne ønsker netop at kvalificere sig i arbejdet samtidig med, at lønnen har en stor betydning herfor. Der er ligeledes taget videreuddannelse for egen skyld og ikke for at optimere patienternes pleje. Når der i interviewene spørges ind til, hvad sygeplejerskerne prioriterer højt:

enten patienternes velbefindende eller egen personlig udvikling, prioriterer sygeplejerskerne deres egen udvikling. Dog pointerer disse sygeplejersker, at omsorgen for patienter og sygeplejestuderende findes vigtigt i arbejdet. Men dog ikke vigtigere end egen personlig udvikling. En sygeplejerske forklarer det således: *"Ja, så er der egentlig også en omsorgsdel eller undervisningsdel, noget pædagogisk i forhold til at være praktikvejleder"*. Lønnen har sammen med omsorgsdelen derfor stor betydning i arbejdet for disse sygeplejersker. Dette indikerer, at disse sygeplejersker har en mere kompleks arbejdsværdiorientering at personaleplanlægge efter for sygeplejerskelederne, idet værdier som løn er meget vigtigt samtidig med personlig udvikling og omsorg for patienter. Der er således mange aspekter i arbejdet, der skal imødeses af sygeplejerskelederne, hvis disse sygeplejersker skal kunne rekrutteres og fastholdes i arbejdet.

Minicasen med nydimitterede sygeplejersker

Analysen viser, at der ved *halvdelen* af de nydimitterede sygeplejersker findes træk, der betoner en *lønarbejderbetonet* arbejdsværdiorientering. Dog igen med det in mente, at det primært er de nydimitterede sygeplejerskers *forestillinger* om et kommende arbejdsliv frem for konkrete erfaringer (jf. del 1).

Sygeplejerskerne henviser til, at arbejdet for dem ikke er et kald men et (karriere)valg. Dette pointerer de alle ud fra, at sygeplejerskeuddannelsen enten ikke var det eneste studie, som kunne være det rigtige for dem eller, at det ikke var deres førsteprioritet og derfor heller ikke drømmestudiet. En nydimitteret sygeplejerske fortæller om kaldstanken således:

"Førhen var det en kvindegruppe, der måske var lægens højre hånd og i dag er vi nogle helt andre typer af kvinder, fordi vi er en del af et moderne samfund [...] nu er der sket en masse historisk og samfundsmæssigt og der har vi jo fået en helt anden rolle i takt med samfundet og historiens udvikling. Så det er en helt anden rolle, en sygeplejerske har i dag og det mener jeg jo, at det er en god udvikling, vi er indeni [...] jeg tænker, at den (red. kaldstanken) er forstøvet. Altså det er

sådan noget Florence Nightingale, god tankegang, som altid er blevet kastet ind over sygeplejen. Som man altid, ohhh det er et kaldsbetonet fag, det er de der søde omsorgsfulde kvinder, som gør det for andre og deres medmenneskeres skyld [...] jeg tænker, at det er ikke så meget anderledes end en håndværkertype, der er helt vildt godt kan lide og lave nogle ting inden for hans fag”.

Denne sygeplejerske blev ret provokeret af spørgsmålet omkring kaldstanken, og det ses tydeligt i hendes udtalelse, at hun mener, at sygeplejerskeprofessionen er mere end blot en samling kvinder, som elsker at pleje patienter.

Lønnen er for disse nydimitterede sygeplejersker ret essentiel, og alle informanter refererer til, at den private sektor senere i karrieren kunne være at foretrække netop på grund af bedre lønforhold. Samtidig ville de også vælge det job, hvor lønnen var højst, hvis valget kom mellem flere. De formoder ligeledes alle, at lønaspektet med alderen vil få mere betydning på grund af tanken om at stifte familie og få børn. Det er typisk for disse sygeplejersker, at formålet *ikke* er at gøre verden til et bedre sted at være, og at de ikke selv får det bedre af at pleje patienterne. Derudover henviser de ikke til belastninger i arbejdet, især da patienten er glemt igen, når arbejdet er færdiggjort. En sygeplejerske understreger det således: *”Det er dig, det går ud over. Og så kan det godt være, at du ind imellem får smidt et eller andet i hovedet, som du tænker bare ikke er fair [...] så snart de er ude af døren, så er det glemt igen”*. Det er meget tydeligt, at disse sygeplejersker i højere grad adskiller deres arbejdsliv fra deres privatliv, end de sygeplejersker, som orienterer sig mod kaldet i arbejdet.

Sygeplejerskelederne får således en udfordring i forhold til at kunne rekruttere og fastholde disse sygeplejersker i arbejdet, når det vigtigste for sygeplejerskerne er en maksimering af lønnen samt en forventning om, at den private sektor med tiden er interessant at arbejde i. Det bliver vigtigt for sygeplejerskelederne i deres personaleplanlægning at gennemskue, hvordan disse sygeplejersker skal planlægges, således deres arbejdsværdiorientering bliver imødeset.

Dog er det interessant, at én af disse nydimitterede sygeplejersker har 'fysiske rammer', som en vigtig værdi i arbejdet. Hun henviser til, at omgivelserne på sygehuset gerne skal være imødekommende og lyse, samt at redskaberne til arbejdet gerne skal have sin plads og lægges på sin plads. Hun pointerer det således:

"Det er meget de fysiske rammer [...] at der er nok computere, at man ikke skal løbe rundt efter tingene, at de fysiske rammer er indbydende og pæne og at vi ikke arbejder i en gammel barak eller gamle vinduer. Altså, det gør utroligt meget ved atmosfæren [...] det er da et irritationsmoment i arbejdet [...] det er noget, du irriterer dig over dagligt. Altså de fysiske rammer ikke er i orden, det er jo hver eneste gang, du skal noget [...] så hvis de fysiske rammer ikke er i orden eller tilstrækkelige, det er jo noget dagligt irritationsmoment hele tiden. Så det kan da fylde meget".

De ydre værdier har derfor for denne nydimitteret sygeplejerske en ret stor betydning, selvom den lønarbejderbetonede arbejdsværdiorientering giver forståelse for denne sygeplejerskes arbejdsværdiorientering. Det er således ikke uvæsentligt for denne sygeplejerske, at sygeplejerskelederne har dette aspekt med i deres personaleplanlægning, hvis der skal eksistere et samspil mellem personaleplanlægningen og denne sygeplejerskes arbejdsværdiorientering.

Analysen viser yderligere, at der ved de fleste af de nydimitterede sygeplejersker findes træk, der betoner en *bytteværdiorientering*. Disse sygeplejersker stræber mod at avancere i jobbet som sygeplejerske, hvor det mere administrative og akademiske, forskningsbaserede arbejde foretrækkes frem for patient- og omsorgsarbejde. De har valgt uddannelsen netop på grund af mulighederne for personlig udvikling, samt at man kan nå højt hierarkisk inden for systemet. En nydimitteret sygeplejerske forklarer vigtigheden af at avancere på følgende måde:

"Du kan egentlig komme rimelig højt inden for systemet, ja. På ingen tid. Hvor i modsætning til

mange andre steder, skal du ligesom i mange år, have oparbejdet dig til at kunne få en god stilling. Her kan du bare læse videre og så kan du blive ansat [...] hvis jeg skal være hundrede procent ærlig, så er det nok, at jeg kan udvikle mig (red. der prioriteres frem for patientens velbefindende)”.

Citatet viser, at disse nydimitterede sygeplejersker prioriterer at avancere i jobbet frem for en fokusering på patienten og plejearbejdet i sin helhed. Karriereplanlægning bliver på den måde et vigtigt område for sygeplejerskelederne at prioritere i personaleplanlægningen over for disse sygeplejersker, hvis de skal kunne rekrutteres og fastholdes i arbejdet.

Analysen viser desuden, at der ved *én* af de nydimitterede sygeplejersker findes træk, der betoner en *brugsværdiorientering*. Sygeplejersken henviser til, at videreudvikling og -uddannelse er vigtigt foruden lønnen netop for at kunne forbedre sig i arbejdet i forhold til patienterne. Faget er netop valgt på grund af mulighederne for videreudvikling samtidig med, at hun har fokus på omsorgsarbejdet. Dette skal dog være en meget professionel omsorg, hvor egne følelser ikke trækkes ind. Dog er personlig udvikling vigtigere end patienten, hvis disse vægtes imod hinanden. Det er især vigtigt, at hendes personlige udvikling kan diskuteres ved MUS-samtaler med sygeplejerskelederne. Det opleves som værende utilfredsstillende, hvis dette ikke prioriteres af sygeplejerskelederne. Sygeplejerskelederne anskues netop som den vigtigste relation i arbejdet, hvis der sammenlignes med kollegaer. Grunden hertil er, at det netop er sygeplejerskelederne, som kan have indflydelse på, om videreudvikling imødeses. Sygeplejersken forklarer ledelsesaspektet på følgende måde: *”Både at blive lyttet til og også det der med MUS-samtaler, hvor man har mulighed for at snakke, hvad er det, jeg gerne vil [...] at man ligesom bliver hørt og også får mulighed for at udvikle sig”*. Mulighederne for opkvalificering i faget, omsorgsarbejdet og lønnen er derfor de primære årsager til, at sygeplejerskeprofessionen er valgt. Det viser, hvilke aspekter i arbejdet, som sygeplejerskelederne skal personaleplanlægge efter, hvis denne sygeplejerske skal kunne rekrutteres og fastholdes i arbejdet.

Minicasen med sygeplejestuderende

Analysen viser, at der ved *én* af de sygeplejestuderende findes træk, der betoner en *lønarbejderbetonet* arbejdsværdiorientering. Desuden viser analysen, at denne studerende har træk, der betoner en *bytteværdiorientering*. Her dog ligeledes med det in mente, at denne studerendes udtalelser bygger på *forestillinger* om et kommende arbejdsliv frem for konkrete erfaringer (jf. del 1). Selvom jeg, som tidligere argumenteret for, analyserer på gruppetræk, er det stadig nødvendigt at fremtrække de nuancer, som empirien viser og derfor den ene studerendes orientering, som netop 'falder udenfor' de resterende sygeplejestuderendes orienteringer (jf. kap. 4).

Denne sygeplejestuderende henviser i interviewet til, at det hverken er på grund af et kald eller et lønaspekt, at sygeplejerskeprofessionen er valgt. Dette pointerer hun med, at jura egentlig var hendes førsteprioritet, og at lægestudiet også kunne være at foretrække, men at hendes gymnasiekaraktergennemsnit var for lavt. I samtalen omkring disse uddannelsesvalg kommer det dog frem, at både jura og medicin kunne være tiltrækkende på grund af den teoretiske viden, samt at disse uddannelser vil give adgang til bedre løn, når et arbejde erhverves. Under resten af interviewet og i fortolkningen af interviewet er det tydeligt, at hun orienterer sig meget mod lønaspekterne i arbejdet, især også da hun ønsker et meget adskilt arbejdsliv og privatliv. Det viser, at den *instrumentelle orientering* (Goldthorpe et al. 1968) også giver forståelse for denne sygeplejestuderendes arbejdsværdiorientering.

Det er åbenlyst, at denne studerende ikke har en vision om at gøre verden til et bedre sted at være i, samt at omsorg og pleje ikke vægtes specielt højt i arbejdet. Det er primært viden i faget, som tiltrækker hende. Dette pointerer hun på følgende måde:

"Det der med gamle mennesker og børn og sådan noget, det er ikke rigtig mig. Så egentlig ikke, ikke det der med omsorg og pleje og sådan noget [...] jeg vil også gerne lære og blive klogere [...] når jeg tager det her arbejde, så er det [...] den her uddannelse, så er det ikke decideret fordi, at jeg gerne vil [...] hjælpe, men også fordi jeg gerne vil fremme mig selv jo".

Den primære grund til at have valgt sygeplejefaget, er for denne studerende, muligheden for med tiden at avancere i jobbet og ikke på grund af et ønske om at gøre noget godt for andre. Sygeplejerskeprofessionen giver mange jobmuligheder, hvor en basisstilling som sygeplejerske ikke er ønskværdig.

Yderligere refererer den studerende til, at hun vil foretrække at arbejde selvstændigt frem for i teams med kollegaer, idet det er vigtigt for hende at arbejde seriøst med opgaver. Det fortæller hun på følgende måde:

"Det er vigtig at [...] man er ambitiøs. At man er fælles om det her og at det er det her, man gerne vil og ikke at der er nogen, der ikke engagerer sig nok i det. Så kan de lige så godt lade være med at være der, sådan har jeg det lidt. Hvis man vil have det her, så skal man også gøre det ordentligt [...] Ja, det er vigtig. Ellers kan jeg godt blive sådan lidt, ligesom hvis man er sammen om en opgave og så er der en, der ikke gider. Så er det sådan: "ja, kan du smut med dig". Ja, sådan har jeg det. Jeg synes, man skal engagere sig i det, man har bestemt sig for, at man vil, ellers synes jeg, man skal finde sig noget andet".

Ligeledes henviser hun til, at sygeplejerskeledere er vigtigere for hende end kollegaer, da det er sygeplejerskelederne, som giver adgang til videreuddannelse. Denne studerende har meget fokus på sin egen udvikling og er meget ambitiøs omkring de muligheder, som sygeplejerskeprofessionen kan give hende samtidig med, at omsorgsarbejdet ikke findes tiltrækkende. Når sygeplejerskeledernes personaleplanlægning skal samspille med denne sygeplejerskes arbejdsværdiorientering, bliver det således afgørende, at sygeplejersken møder udvikling i arbejdet, da hun især vil udvikles. Denne sygeplejerske har en forventning om, at opnå bedre stillinger, hvorfor et fokus her må ligge for sygeplejerskelederne, hvis denne sygeplejerske skal kunne rekrutteres og fastholdes i arbejdet.

Opsummering og komparation mellem de tre minicases

Analysen viser, at der ved *halvdelen* af de ansatte- og nydimitterede sygeplejersker findes træk, der betoner en *lønarbejderbetonet* arbejdsværdiorientering. Det betyder, at de nydimitterede sygeplejersker og de ansatte sygeplejersker som gruppe *ikke* har én bestemt arbejdsværdiorientering, som ledere kan personaleplanlægge i forhold til det. Desuden giver *brugsværdien* i arbejdet forståelse for de fleste af de ansatte sygeplejerskers arbejdsværdiorientering, sammenlignet med bytteværdien.

Derimod giver *bytteværdien* i arbejdet forståelse for de fleste af de nydimitterede sygeplejerskers arbejdsværdiorientering, sammenlignet med brugsværdien. Ligeledes skal det her pointeres, at analysen bygger på de nydimitterede sygeplejerskers *forestillinger* om et kommende arbejdsliv frem for konkrete erfaringer, hvilket kan formodes at have en indflydelse på prioriteringerne.

Analysen viser, at der ved *én* af de sygeplejestuderende findes træk, der betoner en *lønarbejderbetonet* arbejdsværdiorientering. Det betyder, at denne sygeplejestuderende i sin arbejdsværdiorientering er meget anderledes end de resterende sygeplejestuderende, idet de har en kaldsbetonet arbejdsværdiorientering. Desuden giver *bytteværdien* i arbejdet forståelse for denne studerendes arbejdsværdiorientering. Det kan ligeledes antages her, at værdiprioriteringer i arbejdet er influeret af, at der er analyseret på sygeplejestuderendes *forestillinger* frem for konkrete erfaringer.

Sammenlignes der mellem de tre minicases viser det sig derfor, at jo *senere* i karriereforløbet sygeplejerskerne er, desto mere er de orienteret mod de lønarbejderbetonede værdier. Dermed gælder det også, at jo senere i livsforløbet sygeplejerskerne befinder sig, desto mere lønarbejderorienteret er de.

Bytteværdi- og brugsværdiorientering

En sammenligning på tværs af de tre minicases viser, at jo *tidligere* i karriereforløbet sygeplejerskerne befinder sig, desto mere bytteorienteret er de, hvorimod jo *senere* i karriereforløbet desto mere orienteret er de mod brugsværdien i arbejdet. Her viser perspektivet på livsforløb også, at jo tidligere i livsforløbet sygeplejerskerne befinder

sig, desto mere bytteorienteret er de og mindre brugsorienteret. Livsforløb er således også interessant at betragte i forhold til denne komparation mellem minicasene.

Del 3: Diskussion af forskningsspørgsmålet

I nedenstående afsnit vil der være en diskussion af forskningsspørgsmålet samt en kort fremstilling af, hvordan forskningsspørgsmålet bidrager til at besvare afhandlingens problemformulering. Formålet er derfor at synliggøre, hvordan analysen af forskningsspørgsmålet bidrager til at undersøge, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering hænger sammen. For at kunne diskutere forskningsspørgsmålet er det vigtigt at diskutere og vurdere analyseresultaterne. Således en diskussion og vurdering af, om den kaldsbetonede arbejdsværdiorientering eller den lønarbejderbetonede arbejdsværdiorientering giver forståelse for sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering. Desuden vil jeg fremhæve nationale og internationale studier med det formål at diskutere analysens fund.

Diskussion af kaldsbetonet arbejdsværdiorientering

Den understøttende teori om arbejdsværdiorientering foreskriver, at mennesker kan anskue deres arbejde som værende overvejende kaldsbetinget, hvor orienteringen yderligere enten er samfundsmæssig eller individuel. Ved den kaldsbetonede arbejdsværdiorientering vil sygeplejersker prioritere omsorg og pleje af patienten højt samtidig med, at de sociale- eller individuelle værdier vægtes højt i arbejdet. Sygeplejersker er derfor i høj grad moralsk tilknyttet arbejdet, hvorfor der ses en meget personlig involvering i arbejdet. Disse aspekter vil påvirke sygeplejerskers arbejdsværdiorientering, hvor de kaldsbetonede værdier er dominerende. Disse teoretiske aspekter giver i analysen forståelse for sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering på følgende måde:

Sygeplejestuderende:

Analysen viser, at der ved *alle* af de *sygeplejestuderende* findes træk, med undtagelse af én studerende, der betoner en *kaldsbetonet* arbejdsværdiorientering. Yderligere viser analysen, at der ved de *fleste* af sygeplejestuderende findes træk, der betoner en *samfundsmæssig*

orientering. Minicasen med sygeplejestuderende er den mest homogene minicase, hvis der sammenlignes med de resterende to. Den *kaldsbetonede* arbejdsværdiorientering giver i analysen netop forståelse for *alle* sygeplejestuderendes arbejdsværdiorientering med undtagelse af én studerendes arbejdsværdiorientering. Denne gruppe sygeplejersker har derfor en arbejdsværdiorientering, hvor omsorg og pleje af patienten er højt prioriteret samtidig med, at de sociale relationer vægtes højt i arbejdet som blandt andet kollegaer og sygeplejerskeledere foruden patienterne og pårørende, frem for de individuelle værdier. En viden, som ledere kan anvende i forhold til at personaleplanlægningen.

Når den danske ph.d.-afhandling omkring sygeplejestuderendes trivsel i praktikuddannelsen (Rasmussen 2010) sammenlignes med *sygeplejestuderendes* orientering mod de kaldsbetonede værdier, er det *ikke* overraskende, at sygeplejestuderende vægter de kaldsbetonede værdier højt. Afhandlingen henviser netop til, at sygeplejestuderende anskuer sygeplejerskeprofessionen som et kald, idet de studerende sammenligner kaldet med evner som forståelse, imødekommenhed, omsorgsfuld adfærd og trøst.

Ligeledes er det *ikke* overraskende, at den *samfundsmæssige* orientering giver forståelse for *sygeplejestuderendes* arbejdsværdiorientering, når der sammenlignes med et dansk studie om unge og ledelse (Uhrenholt 2008). Heri tydeliggøres det netop, at unge prioriterer en god leder, hvor denne skal være nærværende og inddragende. Derudover skal lederen have øje for den enkelte unge og dennes fremtid. Dog *er* det overraskende, at sygeplejestuderende prioriterer solidaritet højt, idet studiet af Andersen (2008) netop henviser til, at solidaritet ikke prioriteres.

Nydimitterede sygeplejersker og ansatte sygeplejersker:

Analysen viser, at der ved *halvdelen* af de nydimitterede- og ansatte sygeplejersker findes træk, der betoner en *kaldsbetonet* arbejdsværdiorientering. Det betyder, at nydimitterede sygeplejersker og ansatte sygeplejersker er en lidt mere meleret gruppe, der ikke har én bestemt arbejdsværdiorientering, som ledere kan personaleplanlægge i forhold til. Analysen viser netop, at de to

minicases sygeplejersker både har karaktertræk fra den kaldsbetonede- og den lønarbejderbetonede arbejdsværdiorientering.

Hvis analyseresultaterne sammenlignes med en dansk undersøgelse (Madsen & Frederiksen 2008) omkring forholdet mellem kald og sygepleje, er det *ikke* overraskende, at den kaldsbetonede arbejdsværdiorientering ikke kan give forståelse for *alle* sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Denne undersøgelse påpeger netop, at nutidens sygeplejersker ikke kan forene sig med tanken om, at professionen er valgt på baggrund af et kald. Nutidens sygeplejersker ønsker et adskilt arbejds- og fritidsliv, hvor de altruistiske værdier ikke ligger til grund for professionsvalget. Sygeplejerskerne i undersøgelsen (Madsen & Frederiksen 2008) påpeger, at de arbejder på et fagligt grundlag og ikke et mere religiøst.

Diskussion af lønarbejderbetonet arbejdsværdiorientering

Den understøttende teori om arbejdsværdiorientering foreskriver, at mennesker kan betragte deres arbejde som værende overvejende lønarbejderbetonet, hvor orienteringen desuden enten har en bytteværdi eller brugsværdi. Ved denne arbejdsværdiorientering vil sygeplejersker prioritere lønnen i arbejdet, hvor selve jobbet og dets indhold i sig selv ikke har den store betydning for sygeplejerskerne. Derudover vil bytteværdien eller brugsværdien af arbejdet have betydning for, hvordan arbejdet opleves. Disse teoretiske aspekter giver i analysen en forståelse for sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering på følgende måde:

Sygeplejestuderende:

Analysen viser, at der ved *én* af de *sygeplejestuderende* findes træk, der betoner en *lønarbejderbetonet* arbejdsværdiorientering. Denne studerende prioriterer udvikling og muligheder for at avancere i jobbet som sygeplejerske højt, hvor tilegnelse af viden i faget desuden findes meget vigtigt.

Hvis analyseresultatet sammenlignes med en dansk undersøgelse (Madsen & Frederiksen 2008) er det *ikke* overraskende, at den lønarbejderbetonede arbejdsværdiorientering giver forståelse for denne studerendes arbejdsværdiorientering. Undersøgelsen viser

netop, at lønaspektet for mange sygeplejersker i dag har en væsentlig betydning.

Nydimitterede sygeplejersker og ansatte sygeplejersker:

Analysen viser, at der ved *halvdelen* af de nydimitterede- og ansatte sygeplejersker findes træk, der betoner en *lønarbejderbetonet* arbejdsværdiorientering. Det betyder, som skrevet, at nydimitterede sygeplejersker og ansatte sygeplejersker er en mere meleret gruppe, som ikke har én bestemt arbejdsværdiorientering, hvilket ledere kan personaleplanlægge i forhold til. Analysen viser, som ovenstående pointeret, at de to minicases sygeplejersker både har karaktertræk fra den kaldsbetonede- og den lønarbejderbetonede arbejdsværdiorientering.

Det er ikke overraskende, som skrevet ovenstående, at nogle nydimitterede sygeplejersker og ansatte sygeplejersker er orienteret mod de mere lønarbejderbetonede værdier i arbejdet. Madsen & Frederiksen (2008) henviser netop til, at mange sygeplejersker i dag lægger stor vægt på lønaspektet i arbejdet og at det ikke er uden betydning for, hvordan de betragter arbejdet.

Her i diskussionen af forskningsspørgsmålet skal det ligeledes fremhæves, at én sygeplejestuderende og én nydimitteret sygeplejerske henviser til, at 'fysiske rammer' (ydre forhold) har betydning i arbejdet. Ingen af de to idealtyper af arbejdsværdiorienteringer (kaldsbetonet eller lønarbejderbetonet) inddrager dette aspekt som en prioritet, sygeplejerskerne i arbejdet kan lægge vægt på. Det er dog *ikke* overraskende, at kun to sygeplejersker nævner fysiske rammer som værende af betydning i arbejdet, hvis der sammenlignes med en DSR analyse fra 2010 (Sørensen 2010). Denne analyse henviser netop til, at over halvdelen af sygeplejersker er 'tilfredse' eller 'meget tilfredse' med de fysiske rammer på deres arbejdsplads.

Forskningsspørgsmålet og problemformuleringen

I følgende afsnit vil jeg kort synliggøre, hvordan forskningsspørgsmålet er relateret til afhandlingens problemformulering. Det vil sige, hvordan forskningsspørgsmålet

bidrager til at besvare, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering hænger sammen.

Analysen af forskningsspørgsmålet viser, hvor den understøttende teori om 'arbejdsværdiorientering' kan give forståelse for samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering.

Samspillet er kvalitativt *styrket* ved minicasen med *sygeplejestuderende*, idet analysen viser, at der ved alle *sygeplejestuderende*, med undtagelse af én, findes træk, der betoner en *kaldsbetonet* arbejdsværdiorientering. De studerende vægter her de kaldsbetonede- og de samfundsmæssige værdier højt i arbejdet. Disse sygeplejersker prioriterer derfor omsorg og pleje højt i arbejdet sammenlignet med lønnen, hvorfor patientens velbefindende blandt andet ligeledes er vigtigere for dem end egen personlig udvikling. Sygeplejestuderendes livsværdier vil derfor endvidere tendere imod at være en del af deres arbejdsværdiorientering. Yderligere vægter sygeplejestuderende de sociale værdier højt som eksempelvis kollegaer og sygeplejerskeledere frem for de mere individuelle.

Dog er samspillet kvalitativt *svækket* ved *ansatte* sygeplejersker og *nydimitterede* sygeplejersker, idet *både* den kaldsbetonede- og lønarbejderbetonede arbejdsværdiorientering kan give forståelse for disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Analysen viser, at der ved *halvdelen* af de ansatte sygeplejersker findes træk, der betoner en *kaldsbetonet* arbejdsværdiorientering. Samtidig viser analysen, at der ved den resterende *halvdel* af de ansatte sygeplejersker findes der træk, der betoner en *lønarbejderbetonet* arbejdsværdiorientering. Det samme gør sig gældende ved minicasen med *nydimitterede* sygeplejersker. Ansatte sygeplejersker og nydimitterede sygeplejersker er således en mere meleret gruppe i forhold til hvilken arbejdsværdiorientering, der kender dem.

Analyse af supplerende forskningsspørgsmål 3

I dette analyseafsnit analyseres det supplerende forskningsspørgsmål 3 – *Hvordan påvirker primær- og sekundær socialisering menneskers arbejdsværdiorientering?* Formålet med det supplerende forskningsspørgsmål er, som tidligere skrevet, at undersøge, *hvordan* socialisering påvirker menneskers arbejdsværdiorientering. Socialisering påvirker netop *direkte* kernebegrebet arbejdsværdiorientering og dermed *indirekte* samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Socialisering er således et parameter til at fortolke arbejdsværdiorientering.

Første del af analysen inddrager minicasene med ansatte sygeplejersker, nydimitterede sygeplejersker og sygeplejestuderende, hvor disse analyseres i forhold til den understøttende teori om 'arbejdsværdiorientering' og det teoretiske perspektiv på 'socialisering', når socialiseringen er *individuel betinget* af primærrelationerne. Her vil jeg analysere og diskutere de komparationer og forskelle, som forekommer mellem de tre karrierestadier.

Anden del inddrager tilsvarende minicasene med ansatte sygeplejersker, nydimitterede sygeplejersker og sygeplejestuderende, hvor disse analyseres i forhold til den understøttende teori om 'arbejdsværdiorientering' og det teoretiske perspektiv på 'socialisering', når socialiseringen er *samfunds-betinget* af sekundære relationer. Jeg vil ligeledes her have fokus på de ligheder og forskelle, som forekommer blandt de tre karrierestadier. Tredje del indeholder en diskussion af analysen og derfor af forskningsspørgsmålet.

Som analysen vil vise, er socialisering vanskelig at fremanalysere med hensyn til, hvordan socialisering påvirker menneskers arbejdsværdiorientering. Jeg går ud fra en antagelse om, at socialisering *påvirker* arbejdsværdiorientering, hvor fokus er, om denne påvirkning er *direkte* eller *indirekte*, *positiv* eller *negativ*. Det interessante i analysen er at undersøge, om der er forskel på den måde påvirkningerne omtales på af informanterne afhængig af, hvor i karrieren sygeplejerskerne befinder sig. Analysen kan derfor kun *indikere* analytiske slutninger, da overfortolkning i særdeleshed er en udfordring ved dette forskningsspørgsmål.

Del 1: Individuelt betinget socialisering

I følgende afsnit analyseres og fortolkes minicasen med ansatte sygeplejersker, nydimitterede sygeplejersker og sygeplejestuderende i forhold til det teoretiske perspektiv på 'socialisering' og dermed den understøttende teori om 'arbejdsværdiorientering'.

Den understøttende teori om 'arbejdsværdiorientering' tager udgangspunkt i *socialisering* af mennesket til samfundets værdier. Når socialiseringen er *individuelt betinget*, medvirker *primærrelationerne* til, hvordan mennesket socialiseres til at forstå samfundets normer og værdier. Derudover formes mennesket ud fra de forventninger og/eller krav, som primærrelationerne har til mennesket. Denne socialisering vil derfor have indflydelse på, hvordan mennesket vil prioritere i sit liv, herunder hvilke aspekter i arbejdet, der vil have betydning for mennesket og hvilket erhverv, der vælges. *Hvordan* socialisering påvirker menneskers arbejdsliv vil primært være i fokus i afhandlingen. Menneskets socialisering er desuden præget af individuelle værdier i kraft af menneskers individuelle livsforløb, hvorfor både socialiseringen og de individuelle værdier vil være unikke. Med dette in mente, er det interessant at undersøge, om sygeplejerskernes socialisering er forskellig indbyrdes i minicasene, hvorfor hver sygeplejerskes socialisering vil være unik, hvilket det teoretiske perspektiv på socialisering henviser til, eller, om socialisering er forenelig indbyrdes ved hver minicase og derfor kan underbygge de to idealtyper af arbejdsværdiorientering.

Minicasen med ansatte sygeplejersker

Når de ansatte sygeplejersker interviewes omkring begrundelsen for deres valg af sygeplejerskeprofessionen og mere specifikt omkring påvirkninger af valget fra nære relationer, indikerer analysen umiddelbart, at kun halvdelen af de ansatte sygeplejersker har valgt at uddanne sig til sygeplejerske på grund af deres nære relationer. Analysen indikerer derfor, at der ved *halvdelen* af de ansatte sygeplejersker findes træk, der betoner, at den *individuelt betingede* socialisering påvirker deres arbejdsværdiorientering. Her har enten forældre, søskende eller nære venner haft indflydelse på sygeplejerskernes valg. Hvor nogle af relationerne *direkte* har opfordret sygeplejerskerne til at vælge sygeplejerskefaget, er andre sygeplejersker blevet mere *indirekte* påvirket. En sygeplejerske

fortæller på følgende måde, hvordan forældrene og søskende har opfordret *direkte* til valget:

"Det har de da sagt. At der er gode pensionsmuligheder og der er gode karrieremuligheder, det er en god uddannelse og der mangler altid sygeplejersker [...] sygeplejersker er der altid brug for [...] det har de (red. forældre) da sagt [...] jeg har da været påvirket og blevet smittet lidt af, at de (red. søskende) er sygeplejersker".

Denne sygeplejerske, som *direkte* er blevet opfordret, har samtidig også følt et forventningspres fra primærrelationerne til at vælge faget, da begge hendes søskende i forvejen er uddannet sygeplejerske. Dette er dog ikke blevet oplevet som negativt, men mere som en *positiv* vejledning og et sidste skub til at vælge professionen. De resterende sygeplejersker har derimod oplevet en mere *indirekte* opfordring og mere camoufleret forventning fra primærrelationerne. En af sygeplejerskerne forklarer det således:

"Så det har også altid været i familien også, med at være sygeplejerske, ja og være inden for sundhedsvæsenet [...] det tror jeg på en måde, det har (red. påvirket at have en mor, som er sygeplejerske). De ting hun (red. moderen) har fortalt og hvor godt det var [...] Hun har ikke sagt, at hun synes, jeg skulle være det. Slet ikke, nej".

Disse sygeplejersker er derfor mere *indirekte* blevet påvirket af deres nære relationer ved at opleve og høre om professionen, uden at blive opfordret direkte eller har følt en forventning om at vælge faget. Analysen indikerer derfor, at den *individuel betingede socialisering* giver forståelse for, hvorfor disse sygeplejersker har valgt sygeplejerskeprofessionen. Her har henholdsvis en storesøster og en mor været uddannet sygeplejerske. Påvirkningen er derfor sket mere i kraft af, at sygeplejerskerne har været "tilskuer" til de nære relationers liv og derigennem blevet bevidst om professionen og især fordelene

ved denne. Analysen indikerer således, at den *individuellet betingede socialisering* giver forståelse for, hvorfor disse sygeplejersker har valgt sygeplejerskeprofessionen, hvad enten påvirkningen fra primære relationer har været direkte eller indirekte. Sygeplejerskerne har internaliseret de samme værdier, som deres primærrelationer, og blevet formet i deres opdragelse og omgang med relationerne til at forstå de samfundsmæssige normer og værdier på en bestemt måde. Det kan, ifølge det teoretiske perspektiv på socialisering, derfor ikke udelukkes, at de nære relationer har været en del af årsagen til, at sygeplejerskerne har valgt professionen. Den primære socialisering, som de ansatte sygeplejersker har fået, påvirker derfor også deres arbejdsværdiorientering. Dette er en væsentlig viden at have for sygeplejerskelederne, når de skal personaleplanlægge efter disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. For at der kan forekomme et samspil mellem personaleplanlægningen og sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering, må sygeplejerskelederne derfor overveje, hvordan sygeplejerskerne er påvirket af socialisering.

Analysen indikerer, at den *individuellet betingede socialisering* ikke på samme måde giver forståelse for den resterende halvdel af sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering. Sygeplejerskerne er således ikke på samme måde blevet socialiseret til samfundets normer og værdier af relationerne. Disse sygeplejersker er i interviewene meget insisterende omkring, at de har valgt professionen ud fra egne valg og at de ikke er blevet påvirket andre steder fra. Det er enten på grund af lysten eller fordi et stillesiddende arbejde ikke findes tiltrækkende, at faget er valgt. Lysten til faget kan dog diskuteres at være en værdi, især hvis det er den primære årsag til at faget er valgt. Dette er dog ikke dybere undersøgt i afhandlingen. En af sygeplejerskerne forklarer således, hvorfor sygeplejerskeprofessionen er valgt: "*Fordi det er dødkedeligt at være kontoruddannet*". Dog må det tages i betragtning, at de ansatte sygeplejerskers udtalelser bygger på efterrationaliseringer og en dobbelthermeneutisk forståelse. Det betyder, at jeg i vurderingen og analysen af forskningsspørgsmålet må tage højde for, at sygeplejerskernes begrundelser og udtalelser bygger på erindringer, som ligger langt tilbage i tiden. Det kan derfor ikke udelukkes, at nogle sygeplejersker måske enten husker forkert, eller at de på grund af efterrationaliseringer mener, at sygeplejefaget er valgt

på baggrund af andre bevæggrunde end den oprindelige. Endvidere er socialisering vanskelig at afdække analytisk, idet viden kommer fra informanterne selv. Den individuelt betingede socialisering har været vanskelig for mig at fremanalysere, idet det er svært at analysere og skelne imellem, hvad det samfundsmæssige værdisæt er sammenlignet med det individuelle. Derfor kan analysen kun *indikere* tendenser. Yderligere antager jeg, at sygeplejerskerne *er* påvirket af socialisering, idet det ikke virker plausibelt, at den individuelle socialisering ikke påvirker informanterne²². Det interessante er netop *hvordan* socialiseringen påvirker arbejdsværdiorientering og ikke om den påvirker eller ej.

Minicasen med nydimitterede sygeplejersker

Analysen indikerer umiddelbart, at der ved *alle* af de nydimitterede sygeplejersker, med undtagelse af én, findes træk, der betoner, at den *individuelt betingede socialisering* påvirker disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. De fleste nydimitterede sygeplejersker er blevet *direkte* påvirket af deres nære relationer i forhold til uddannelsesvalg, hvor de fleste har familiemedlemmer i form af mødre, søstre eller mostre, som er uddannet sygeplejerske. Den *direkte* påvirkning er udtrykt af de nære relationer igennem udtalelser som går på, at den nydimitterede sygeplejerske er empatisk, god til at arbejde med mennesker og en 'sygeplejersketype'. Påvirkningen har for størstedelen af sygeplejerskerne følt som værende *positivt*. En nydimitteret sygeplejerske fortæller det på følgende måde:

"Det er sådan mest været noget med at: "du er så god til at omgås andre mennesker og du er så omsorgsfuld og du er kærlig over for andre mennesker og selvfølgelig skal du være sygeplejerske" [...] det betyder meget for min familie og jeg kan mærke, at de andre familiemedlemmer (red. far, mormor og mostre), de er meget sådan, at jeg er sygeplejerske [...] jeg tror, de synes, at det er sådan et meget solidt fag.

²² Med mindre sygeplejerskerne ingen primære relationer har. Dette er dog ikke tilfældet for afhandlingens sygeplejersker.

Der vil jo altid være syge mennesker, så der vil altid være arbejde til sygeplejersker. Så det er meget betydningsfuldt erhverv, som fortæller rigtig meget om ens personlighed [...] det har hun (red. moderen) løbende fortalt mig [...] selvfølgelig skal du være sygeplejerske. Det har primært været min mor, som har påvirket mig i retning, inden jeg startede på studiet”.

Disse nydimitterede sygeplejersker er derfor, ifølge det teoretiske perspektiv på socialisering, blevet socialiseret til at forstå og vægte de samme værdier, som primærrelationerne vægter højt, hvilket har formet dem som mennesker. Professionen er således valgt på baggrund af denne socialisering og påvirkning. Ovenstående kan således indikere, at socialiseringen vil påvirke sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering og dermed *indirekte* have indflydelse på, hvordan sygeplejerskeledere skal personaleplanlægge i forhold til disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Samspillet mellem personaleplanlægningen og sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering vil derfor indirekte afhænge af sygeplejerskernes socialisering.

Dog fortæller én af de nydimitterede sygeplejersker, at den *direkte* indflydelse og påvirkning har været *negativ*. Her havde forældrene håbet, at lægeprofessionen i stedet var blevet valgt, og sygeplejersken fortæller, at hun direkte blev opmuntret til at vælge lægeprofessionen i stedet for sygeplejerskeprofessionen, da lægeprofessionen er mere prestigefyldt. Dette eksempel illustrerer *umiddelbart*, at sygeplejerskens socialisering derfor ikke er blevet formet efter forældrenes værdier, idet sygeplejersken ikke kan identificere sig med samme værdisæt som de nære relationer. Dog må jeg i analysen her huske på, at jeg fortolker på baggrund af *informantens* viden og fortolkning, hvorfor det kan være vanskeligt at afdække, *hvordan* socialiseringen har haft indflydelse. Endvidere er det svært at skelne, hvad det samfundsmæssige- og individuelle værdisæt er. Det kan netop fortolkes, at den negative påvirkning fra forældrene *indirekte* har medført, at sundhedsprofessionen er valgt, hvorfor socialiseringen *har* haft indflydelse. Den nydimitterede sygeplejerske har således valgt en profession inden for sundhedsvidenskaben og ikke inden for et andet fagområde. Yderligere kan en årsag til, at forældrene have

håbet, at lægeprofessionen i stedet var valgt være, at det samfundsmæssigt er mere prestigefyldt at være læge frem for sygeplejerske. Ingen af forældrene er uddannet læge eller inden for sundhedsprofessionen, men det fremgår af interviewet, at hendes forældre havde forventet, at en lang, videregående uddannelse blev valgt. Inden for den nydimitterede sygeplejerskes familie er der flere fætre og kusiner, som er uddannet læge, hvilket ligeledes kan være en årsag til forældrenes mening om sygeplejerskeprofessionen. Disse eksempler viser således, hvorfor socialisering er ekstrem vanskelig at afdække empirisk og endnu vanskeligere at fortolke valid.

Mønstre i det empiriske materiale indikerer, at få nydimitterede sygeplejersker, som er påvirket af de nære relationer, derimod er mere eller mindre *indirekte* påvirket i valget af profession. Her har ingen nære relationer, selvom relationerne er uddannet sygeplejerske, givet direkte udtryk for, at professionen burde vælges, opfordret til dette eller nævnt det som en uddannelsesmulighed. Påvirkningen og indflydelsen har mere været i en form, hvor sygeplejerskerne har oplevet nærrelationerne som specielt omsorgsfulde mennesker og valgt faget på grund af lysten. En nydimitteret sygeplejerske forklarer det således:

"Jamen, det er nok det billede, man har af sin egen mor, som man bare synes, der er det mest fantastiske menneske på hele jorden. Det er jo ikke kun et arbejde og være sygeplejerske, det er jo en identitet [...] man kan ikke arbejde med mennesker, eller være god til det uden, at give lidt af sig selv og være god til at tage imod [...] der er noget specielt ved en sygeplejerske. Hvis man sidder i en forsamling, til for eksempel en fest og man får at vide, hvis man snakker med nogen og så siger man: "jeg er sygeplejerske". Så er der et eller andet, sådan helt, så føler man sig tryk. Og jeg synes også, at når man selv siger, at man er sygeplejerske, man kan bare se, hvordan andre får det her lille lys i øjnene".

Disse sygeplejersker har valgt professionen, da de har oplevet de nære relationer som helt specielle på grund af sygeplejerskeidentiteten.

Ifølge det teoretiske perspektiv på socialisering er disse nydimitterede sygeplejersker blevet påvirket af den socialisering, som de har fået igennem deres opdragelse og blevet formet som mennesker igennem denne. Sygeplejerskerne har internaliseret primærrelationernes værdisæt og normer, hvor det har medvirket til, at sygeplejerskeprofessionen på baggrund heraf er valgt. Disse værdier og normer påvirker således sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering og dermed indirekte samspillet mellem sygeplejerskeledernes personaleplanlægning og sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering.

Én nydimitteret sygeplejerske er *ikke* som udgangspunkt blevet påvirket af nære relationer til at vælge sygeplejerskeprofessionen, men har i højere grad rationaliseret sig frem til valget. Dette forklarer hun således:

"Jeg tror bare, at jeg tænkte, at det var et eller andet menneskeligt [...] jeg tror, at jeg aldrig har forestillet mig selv som på kontor eller stillesiddende overhovedet [...] social- og sundhedsassistent det synes jeg, at mit snit (red. karaktergennemsnit fra gymnasiet) var for højt til og læge, det var mit snit så for lavt til og jeg havde heller ikke de rigtige fag. Så ramte sygeplejerske så lige midt i mellem [...] at nu gør jeg det her. Der er ingen i mine relationer, som har påvirket mig, synes jeg. Der er ingen, der er uddannet inden for den (red. sygepleje-) profession".

Når der umiddelbart analyseres og fortolkes på ovenstående citat og sygeplejerskens interview, har denne sygeplejerske ikke været underlagt, som de resterende sygeplejersker, en socialisering, der har påvirket hendes uddannelsesvalg. Hun er derfor, ifølge det teoretiske perspektiv på socialisering, ikke blevet formet eller tilskyndet af primærrelationernes forventninger, normer eller værdisæt til en bestemt erhvervsretning. Dog har sygeplejersken valgt en profession inden for ét område, hvor hun argumenter med, at en uddannelse som social- og sundhedsassistent og læge er fravalgt, hvilket kan indikere, at der er forekommet en eller anden form for socialisering. Som tidligere pointeret er socialisering svær at fremanalysere, og denne

nydimitterede sygeplejerskes socialisering har været særlig vanskelig, idet interviewet ikke tydeligt viser baggrunden for valget af profession. Derudover kan man argumentere for, at en individuel betinget socialisering netop er årsagen til, at sygeplejersken er meget rationel i sine overvejelser om uddannelsesvalg. Således har påvirkningen været i en indirekte karakter. Samspillet mellem sygeplejerskeledernes personaleplanlægning og sygeplejerskens arbejdsværdiorientering, afhænger indirekte ved denne sygeplejerske af, at sygeplejerskelederne i personaleplanlægningen kan gennemskue, hvordan den primære socialisering har påvirket sygeplejersken og dennes prioriteringer i arbejdet.

Minicasen med sygeplejestuderende

Analysen indikerer umiddelbart, at der ved *alle* af de sygeplejestuderende findes træk, der betoner, at den *individuel betingede socialisering* påvirker disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Få sygeplejestuderende er blevet *direkte* påvirket af familiemedlemmer i form af forældre, storesøstre og kærester til at vælge sygeplejerskeprofessionen, hvor disse relationer *ikke* er uddannet sygeplejersker, men dog uddannet inden for sundhedsfaget som blandt andet social- og sundhedsassistent og biolog. Den *direkte* påvirkning er udtrykt af disse nære relationer igennem udtalelser som eksempelvis, at den sygeplejestuderende vil være en god sygeplejerske, at valget af profession er en god idé og at læse til social- og sundhedsassistent ikke vil give nok udfordringer. En sygeplejestuderende fortæller, hvordan kæresten har påvirket beslutningen:

"Og så har han også sagt til mig at: "du er så glad for at være i hjemmeplejen og det kan jeg jo mærke på dig, så selvfølgelig er det den retning, du skal gå i. Men med den slags menneskelig kontakt. Og jeg kender da dig godt nok til, at jeg ikke...at du ikke kunne sidde på din flade røv som socialrådgiver" [...] og det har også gjort, at det kunne...ja, det kunne jeg også godt selv se".

Længere henne i interviewet viser det sig, at storesøsterens påvirkning ligeledes har haft stor betydning for denne sygeplejestuderende,

hvilket hun udtrykker således: *"Hun (red. storesøster) er nok en af dem, der har præget mig allermest. Sådan at sige, det der synes jeg faktisk ikke er en god idé og det der, synes jeg er en god idé"*. Disse sygeplejestuderende er dermed, ifølge det teoretiske perspektiv på socialisering, blevet *direkte* påvirket til at vælge faget i en sådan grad, at primærrelationerne næsten har taget beslutningen for dem. Dog er det ikke følt som værende negativt, men i stedet som en *positiv* påvirkning og opbakning til at vælge professionen. Disse få sygeplejestuderende har derfor internaliseret de værdier, som de nære relationer har, og derigennem blevet formet som menneske. Værdierne påvirker derfor disse sygeplejestuderendes arbejdsværdiorientering, og har derfor indirekte betydning for samspillet mellem sygeplejerskeledernes personaleplanlægning og sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering.

Den resterende størstedel af sygeplejestuderende er derimod mere *indirekte* blevet påvirket af deres nære relationer i valget af professionen. De nære relationer har ikke direkte tilskyndet de studerende til at vælge faget, selvom relationerne i form af blandt andet en mor, storesøster, svigermor og kusine er uddannet sygeplejerske. De studerende er blevet påvirket af relationerne igennem det at være en del af relationernes hverdag og dermed set og erfaret, hvordan sygeplejerskejobbet positivt er omtalt. Sygeplejerskefaget er derfor valgt på grund af lysten til faget, muligheden for at videreuddanne sig, spejling i søskendes adfærd og muligheden for at arbejde med spændende problematikker. En sygeplejestuderende forklarer det således:

"De (red. storesøster og svigermor) har ikke sådan skubbet til mig eller tvungen mig til, at det er der, du skal være. Men jeg ligner min storesøster rigtig meget, så jeg har tænkt sådan, at hvis det er noget for hende, så kunne det også være, at det er lige mig. Men det er ikke sådan, at jeg har tænkt, nå det er bare det, jeg skal være, fordi de er det".

Sygeplejerskeprofessionen er derved af disse sygeplejestuderende valgt, fordi de har oplevet, hvordan deres nære relationer er som personer eller igennem samtaler med relationerne omkring professionen. Den primære socialisering giver således forståelse for,

hvordan sygeplejestuderende er blevet påvirket og hvilke værdier, der er blevet vægtet højt og blevet internaliseret i dem som mennesker. Værdier, der for disse sygeplejestuderende derfor også påvirker deres arbejdsværdiorientering og derfor, hvordan de prioriterer i et (kommende) arbejde. Således har den individuelt betingede socialisering indirekte indflydelse på samspillet mellem sygeplejerskeledernes personaleplanlægning og disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering.

Opsummering og komparation mellem de tre minicases

Analysen indikerer, at der ved alle af de *sygeplejestuderende* findes træk, der betoner, at den *individuelt betingede socialisering* påvirker disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Alle sygeplejestuderende oplever enten direkte eller indirekte, at nære relationer positivt har indvirket på beslutningen om at vælge sygeplejerskeprofessionen.

Endvidere indikerer analysen, at der ved de *nydimitterede sygeplejersker* findes træk, der betoner, at den *individuelt betingede socialisering* påvirker disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Nydimitterede sygeplejersker har også oplevet, at de nære relationer enten direkte eller indirekte har haft indflydelse på valget af profession. Dog oplever sygeplejerskerne påvirkningen forskelligt. De fleste sygeplejersker henviser til en positiv påvirkning, hvorimod primært én har oplevet det negativt. Analysen indikerer, at den *individuelt betingede socialisering* ikke giver forståelse for, hvorfor én nydimitteret sygeplejerske har valgt sygeplejerskeprofessionen. Her har nære relationer ikke på samme måde har haft indflydelse på uddannelsesvalget. Dog indikerer diskussionen af denne sygeplejerskes ikke-eksisterende socialisering, at sygeplejersken kan argumenteres til at være påvirket af primærrelationerne i valget af erhverv. Derfor kan det *ikke* opsummeres, at den primære socialisering ikke giver forståelse for *alle* nydimitterede sygeplejerskers arbejdsværdiorientering.

Yderligere indikerer analysen, at der ved de *ansatte sygeplejersker* findes træk, der betoner, at den *individuelt betingede socialisering* påvirker disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. De ansatte sygeplejersker har oplevet påvirkningerne fra primærrelationerne i forhold til professionsvalget som værende enten direkte eller indirekte

samt positiv. Dog er det kun *halvdelen* af ansatte sygeplejersker som er påvirket af den individuelt betinget socialisering i deres arbejdsværdiorientering. Det betyder, at ansatte sygeplejersker som gruppe *ikke* er påvirket på samme måde i deres arbejdsværdiorientering af socialisering. Dog diskuteres det i analysen, at det netop er svært at analysere, *hvordan* socialisering *ikke* har påvirket disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Analysen *indikerer* således kun socialisering.

En sammenligning på tværs af de tre minicases indikerer således, at jo *tidligere* i karriereløbet sygeplejerskerne er, desto mere påvirker den individuelt betingede socialisering sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering. Påvirkning af socialisering er dog svær at fremanalysere, hvorfor jeg kun kan *indikere* nogle analytiske konklusioner, idet overfortolkning er nem at foretage i forhold til denne del af den understøttende teori om arbejdsværdiorientering. Ligeledes skal der tages højde for, at *sygeplejestuderendes* erindringer er de 'nyeste' og måske mest friske sammenlignet med de nydimitterede- og ansatte sygeplejerskers. Dette kan heller ikke udelukkes at have indflydelse på de tre grupperes udtalelser og derfor på analysen og komparationen imellem dem.

Del 2: Samfundsbettinget socialisering

Som tidligere pointeret tager den understøttende teori om 'arbejdsværdiorientering' udgangspunkt i *socialisering* af individet til de værdier, som vægtes højt af samfundet. Når værdierne er *samfundsbettinget*, retningsangiver de sekundære relationer individet i forhold til, hvilke normer, krav og værdier, der er ønskværdige at prioritere. Individets uddannelsesvalg kan være underlagt denne påvirkning, hvorved samfundet kan tilskynde individet til at vælge specifikke beskæftigelsesområder som eksempelvis mangler arbejdskraft. Dette ses blandt andet i de seneste års beskæftigelsespolitik. *Hvordan* socialisering påvirker menneskers arbejdsværdiorientering vil være i fokus i afhandlingen og i nedenstående analysedel.

Minicasen med ansatte sygeplejersker

Analysen indikerer umiddelbart, at der kun ved *én* af de ansatte sygeplejersker findes træk, der betoner, at den *samfundsbetingede socialisering* påvirker denne sygeplejerskes arbejdsværdiorientering. Her indikerer analysen, at sygeplejersken *indirekte* er påvirket i uddannelsesvalget af sekundære relationer. Den ansatte sygeplejerske beretter om påvirkningen på følgende måde:

"Det var nok i forbindelse med nogle småting, jeg selv var indlagt for (red. på sygehuset). Hvor jeg så sagde: "gud ja, man kunne egentlig også godt blive sygeplejersker, det ser da meget interessant og sjovt ud, det de laver her og det der", og der fik jeg så lige startskuddet til, tror jeg, hvis der skulle ske noget andet engang. Så skulle det være det [...] Det forekommer mig ligesom bare lidt mere interessant og meningsfuldt end det, jeg synes, det var, det jeg beskæftigede mig med dengang".

Her har sygeplejerskens indlæggelse på et sygehus og de ansatte sygeplejersker, hun har oplevet i den forbindelse, gjort et positivt indtryk på hende, således at hun senere selv beslutter sig for at uddanne sig til sygeplejerske. Det er derved *ikke* en direkte påvirkning, hvor de sekundære relationer har tilskyndet sygeplejersken til at vælge faget. Denne ansatte sygeplejerske har derfor oplevet og, ifølge det teoretiske perspektiv på socialisering, været underlagt nogle samfundsmæssige strukturer, som har påvirket hendes uddannelsesvalg og derfor hendes arbejdsværdiorientering. De samfundsmæssige værdier har således påvirket sygeplejerskens arbejdsværdiorientering, hvorfor denne påvirkning indirekte får indflydelse på, hvordan samspillet mellem sygeplejerskelederes personaleplanlægning og denne sygeplejerskes arbejdsværdiorientering forekommer.

Derimod indikerer analysen, at der ved de *resterende* ansatte sygeplejersker *ikke* findes træk, der betoner, at den *samfundsbetingede socialisering* påvirker disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Her er deres arbejdsværdiorientering derfor ikke på samme måde blevet påvirket af samfundets normer og værdier. Sygeplejerskerne

oplever, at ingen samfundsmæssige institutioner har haft indflydelse på valget af profession, hverken direkte eller indirekte. Det er gennemgående for disse sygeplejersker, at de ret prompte og bestemt afviser en samfundsbetinget påvirkning i interviewene, også selvom jeg indbyder til, at der reflekteres mere dybdegående herom. Selvom jeg har en hermeneutisk forståelse af informanternes udtalelser og derfor har analyseret deres interviews efter de hermeneutiske forskrifter (jf. kap. 4), er der intet i deres interviews, der indikerer eller viser en mere samfundsbetinget socialisering. Dog igen med det in mente, at socialisering er svær at fremanalysere og afdække empirisk, hvorfor det for både informanterne selv og mig som fortolker kan være udfordrende at vurdere, om en sekundær socialisering har påvirket sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering.

Som tidligere pointeret må der ligeledes tages højde for, at ansatte sygeplejerskers erindringer ligger flere år tilbage i tiden, hvorfor deres udtalelser bygger på efterrationaliseringer og en dobbelthermeneutisk forståelse. Derfor kan det tænkes, at de måske nu i højere grad ikke mener, at samfundsmæssige relationer har påvirket professionsvalget, selvom de måske oprindeligt har. Samtidig kan det tænkes, som påpeget i teoriafsnittet (jf. kap. 3), at den professionelle- og organisatoriske socialisering på arbejdspladsen har påvirket de ansatte sygeplejerskers arbejdsværdiorientering i en sådan grad, at de har 'fortrængt', hvorfor de i første omgang har *til*valgt professionen.

Minicasen med nydimitterede sygeplejersker

Analysen indikerer umiddelbart, at der ved *størstedelen* af de nydimitterede sygeplejersker findes træk, der betoner, at den *samfundsbetingede socialisering* påvirker disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Sygeplejerskerne har oplevet, at forskellige sekundære relationer som blandt andet studievejledere, tidligere kollegaer og folkeskolelærere har haft enten direkte eller indirekte indflydelse på deres uddannelsesvalg.

Kun én ud af disse sygeplejersker har oplevet, at en tidligere underviser samt en kollega *direkte* har påvirket valget. Her har disse opfordret sygeplejersken til at læse videre til sygeplejerske, imens hun var social- og sundhedsassistent. Opfordringen og påvirkningen er dog af sygeplejersken blevet følt som værende *positiv*. Den nydimitterede fortæller om påvirkningen således:

"Men jeg tror den der havde motiveret mig allermest fra assistentuddannelsen var min sygeplejerske, underviseren i sygedoms-lære, som også var sygeplejerske [...] der kunne hun helt klart fornemme på mig, at niveauet lå lidt for lavt og at jeg sagtens kunne læse videre. Det gav hun helt klart udtryk for, at hun synes, at jeg skulle [...] en overlæge, som jeg arbejdede rigtig meget sammen med. Og hun havde også presset en del på, at jeg virkelig skulle få taget mig sammen til at få søgt og til at få læst videre [...] hvor hun havde, af eget initiativ, skrevet en masse anbefalinger og gjort ved og kom hele tiden og prikkede: "nå, har du fået søgt" og "der er jo snart ansøgningsfrist" og "har du fået svar". Så på den måde".

Disse sekundære relationer har tilskyndet sygeplejersken til at vælge erhvervet, hvorfor sygeplejersken, ifølge det teoretiske perspektiv på socialisering, har internaliseret disse sekundære relationers normer og værdier i sin egen værdiorientering.

Derimod indikerer analysen, at de resterende nydimitterede sygeplejersker *indirekte* har været påvirket af sekundære relationer. Her har primært studievejledere og tidligere kollegaer mere eller mindre indirekte været årsagen til, at sygeplejefaget er valgt. Én af sygeplejerskerne fortæller, hvordan sekundære relationer har været med til at bekræfte uddannelsesvalget mere end tilskyndet til det. Hun forklarer det således:

"Så tænkte jeg, at jeg bliver nødt til at undersøge det her dybere, hvad det vil sige at være sygeplejerske. Og så var jeg inde og snakke med nogle forskellige folk på sådan nogle uddannelsescentre og studievejledere [...] De har været med til at bekræfte det, men det var ikke sådan, at de sagde, at de fik mig til at falde på halen, på den måde. Det var mere der på plejehjemmet, der hvor jeg var (red. arbejdede som ufaglært). Afdelingssygeplejersken, som jeg havde

en rigtig tæt relation til, som var med til at give mig et billede af, hvad det vil sige at være sygeplejerske. Vi havde mange samtaler om mig som person og det at være sygeplejerske”.

Denne sygeplejerske er et godt eksempel på, hvordan disse nydimitterede sygeplejersker mere indirekte er blevet påvirket af de sekundære relationer, som de har været sammen med. Hermed har de, ifølge det teoretiske perspektiv på socialisering, internaliseret de værdier, som relationerne lægger stor vægt på, hvilket har medvirket til valget af uddannelse.

Dog oplever én af disse nydimitterede sygeplejersker, at den *indirekte* påvirkning har været af en *negativ* karakter. Sygeplejersken har her oplevet, at medier blandt andet har provokeret hende, hvor sygeplejerskeprofessionen er blevet fremstillet negativt. Hun forklarer det således:

”Fordi samfundet og kampagner og de der hvide kitler show (red. henviser til en tv-serie om læger og sygeplejersker) der har været, synes jeg kun har givet det indtryk, at sygeplejersker ikke nødvendigvis er de kvikkeste, de skarpeste knive i skuffen og at alle kan jo blive sygeplejersker”.

Her har medierne gjort hende mere opmærksom på sygeplejerskefaget, men dog i en form, som har medvirket til, at hun har følt, at hun skal bevise sit værd og professionens værd. Ifølge det teoretiske perspektiv på socialisering burde denne sekundære påvirkning have medført, at sygeplejersken havde internaliseret de samme værdier og derfor ligeledes have anskuet sygeplejerskefaget med et mere negativt blik. Den nydimitterede sygeplejerske har derfor i sin arbejdsværdiorientering ikke internaliseret de samme værdier, som den samfundsbestemte socialisering har tilskyndet til, idet hun blot føler sig provokeret af medierne men samtidig har *tilvalgt* uddannelsen i stedet for at fravælge denne. Der er således sket en samfundsmæssig socialisering.

Ovenstående indikerer således, at størstedelen af de nydimitterede sygeplejersker har internaliseret de samfundsbestemte værdier, hvorfor disse værdier påvirker deres arbejdsværdiorientering. Dermed en indikation om, at socialisering indirekte påvirker samspillet mellem

sygeplejerskelederes personaleplanlægning og sygeplejerskers arbejdsværdiorientering.

Endelig indikerer analysen, at der ved de *resterende* nydimitterede sygeplejersker *ikke* findes træk, der betoner, at den *samfundsbetingede socialisering* påvirker disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Sygeplejerskerne oplever, at hverken studievejledere, medier, tidligere kollegaer eller andre har influeret dem i forhold til valg af beskæftigelse. Her ses ligeledes, at de afviser en eventuel påvirkning, når jeg i interviewene forsøger at få dem til at reflektere dybere over årsagen til valget. Selvom jeg analyserer hermeneutisk (jf. kap. 4), er der intet i sygeplejerskernes interviews, som kan indikere en samfundsbetiget socialisering. Det er især svært at afdække socialisering hos de sygeplejersker, som *afviser* en påvirkning, da det, som tidligere pointeret, både for informanterne er svært at fortælle om og for mig er svært at fremanalysere, hvordan socialisering *kan* have indflydelse. Det er væsentligt nemmere at analysere socialiseringen hos de informanter, hvor socialiseringen i højere grad er tydelig.

Minicasen med sygeplejestuderende

Analysen indikerer umiddelbart, at der ved *størstedelen* af de sygeplejestuderende findes træk, der betoner, at den *samfundsbetingede socialisering* påvirker disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Her har påvirkningen fra sekundære relationer i forhold til professionsvalg været enten direkte eller indirekte. Størstedelen af disse studerende oplever, at blandt andet kollegaer, folkeskolelærere, sygeplejersker og studievejledere *direkte* har haft en *positiv* indflydelse på professionsvalget. En sygeplejestuderende forklarer det således:

"Mange studievejledere de vil sige, at det er (red. sygeplejerskeuddannelsen) rigtig godt [...] Da var det jo et sted (red. sygehuse), hvor det var til at få job. Så det var da meget attraktivt. Gode jobmuligheder og man kunne næsten vælge og vrage [...] jeg synes ikke, at de (red. studievejlederne) decideret siger: "det skal du, fordi det kan du finde ud af". Men de er jo opmuntrende".

Studievejlederne har, som sekundære relationer, her tilskyndet den studerende til at vælge faget især på grund af muligheden for senere beskæftigelse. Den studerende har derfor internaliseret de samme værdier og normer som disse sekundære relationer, hvilket kan have medvirket til, at hun senere i livet har valgt profession. Denne sygeplejestuderendes fortælling er meget sigende for, hvordan størstedelen af de studerende oplever den *direkte* påvirkning. De samfundsbestemte værdier har således påvirket sygeplejestuderendes arbejdsværdiorientering direkte og vil på den måde *indirekte* påvirke samspillet mellem sygeplejerskelederes personaleplanlægning og disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering.

Få sygeplejestuderende oplever derimod en mere *indirekte* påvirkning fra de sekundære relationer. Her har eksempelvis et praktikforløb på et sygehus i folkeskolen og en personvurdering fra folkeskolelærere været medvirkende til, at sygeplejerskeprofessionen blev valgt. En sygeplejestuderende uddyber det således:

"Jeg vil sige i 10. klasse fik vi sådan mere at vide, hvem vi var som person og hvad de (red. folkeskolelærerne) så, der var kvaliteterne ved os. Men der var måske det menneskelige inde over, at det (red. sygeplejerskeprofessionen) kunne være en god idé engang efter gymnasiet. Men ja, så jeg, men jeg tror egentlig, at det har været en bekræftelse i det, jeg godt selv vidste om mig selv".

Her ses, hvordan sekundære relationer *indirekte* kan tilskynde sygeplejestuderende til at vælge uddannelse i en bestemt retning uden direkte at diktere hvilken. De studerende har derfor optaget de samme værdier og normer, hvorfor disse kan have påvirket uddannelsesvalget senere i livet. Samspillet mellem sygeplejerskelederes personaleplanlægning og sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering vil derved indirekte være påvirket af denne form for socialisering.

Endelig indikerer analysen, at der ved de *resterende* få sygeplejestuderende *ikke* findes træk, der betoner, at den *samfundsbestemte socialisering* påvirker disse sygeplejerskers

arbejdsværdiorientering. Disse sygeplejestuderende fastslår i deres interviews ret kraftigt, hvordan de *ikke* har oplevet at være blevet ledt eller påvirket af samfundsmæssige strukturer eller agenter til at vælge en bestemt profession frem for en anden. En analyse af informanternes interviews indikerer desuden ikke en samfundsmæssig socialisering. Det skal igen påpeges, at socialisering er særlig vanskelig at fremanalysere, hvilket kan påvirke den indikation, at disse sygeplejersker ikke er influeret af denne form for socialisering.

Opsummering og komparation mellem de tre minicases

Analysen indikerer, at der ved *størstedelen* af de *sygeplejestuderende* og *nydimitterede sygeplejersker* findes træk, der betoner, at den *samfundsbetingede socialisering* påvirker disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. I kraft af at det kun er halvdelen af sygeplejerskerne, der er påvirket, betyder det, at sygeplejestuderende og nydimitterede sygeplejersker som gruppe *ikke* er påvirket på samme måde i deres arbejdsværdiorientering. Socialiseringen fra de sekundære relationer er derfor stærkest ved disse (kommende) sygeplejersker, idet størstedelen af de interviewede sygeplejestuderende og nydimitterede sygeplejersker oplever en enten direkte eller indirekte påvirkning.

En overvejende del af sygeplejestuderende har derudover oplevet påvirkningen som værende positiv.

De nydimitterede sygeplejersker har stort set alle anskuet påvirkningen som værende positivt, hvorimod én betragter påvirkningen som værende negativ.

Yderligere indikerer analysen, at der kun ved *én* af de *ansatte* sygeplejersker findes træk, der betoner, at den *samfundsbetingede socialisering* påvirker denne sygeplejerskes arbejdsværdiorientering. Det betyder, at ansatte sygeplejersker som gruppe *ikke* er påvirket på samme måde i deres arbejdsværdiorientering. Den ansatte sygeplejerske har oplevet påvirkningen indirekte og positivt.

Analysen indikerer derfor, at jo *tidligere* i karrierforløbet sygeplejerskerne er, desto mere påvirker den samfundsbetingede socialisering sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering. Det gør sig ligeledes her gældende, at de *ansatte* sygeplejerskers erindringer kan være sløret af deres efterrationaliseringer og af en

dobbelthermeneutisk forståelse, hvorfor det kan tænkes, at deres udtalelser er påvirket heraf.

Del 3: Diskussion af forskningsspørgsmålet

I følgende afsnit vil der være en diskussion af det supplerende forskningsspørgsmål samt en kort fremstilling af, hvordan det supplerende forskningsspørgsmål bidrager til både forskningsspørgsmål 2 og til at besvare afhandlingens problemformulering. Formålet er derfor at tydeliggøre dels, hvordan analysen af det supplerende forskningsspørgsmål bidrager til forskningsspørgsmål 2 samt dels, hvordan analysen af det supplerende forskningsspørgsmål *indirekte* bidrager til at undersøge, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering hænger sammen. For at kunne diskutere det supplerende forskningsspørgsmål er det vigtigt at diskutere og vurdere analyseresultaterne. Således en diskussion og vurdering af, hvordan den individuelt betingede- og samfundsbetingsede socialisering har påvirket sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering. Desuden vil jeg fremhæve nationale og internationale studier med det formål at diskutere analysens fund.

Diskussion af individuelt betinget socialisering

Den understøttende teori om arbejdsværdiorientering foreskriver, at mennesker socialiseres og kvalificeres til samfundets værdier ved blandt andet at være underlagt den individuelt betingede socialisering fra deres primærrelationer. Her vil mennesker blive påvirket af deres primærrelationer til at vægte de samme værdier og normer som relationerne højt, hvorfor uddannelsesvalg vil være underlagt denne påvirkning. Mennesker er derfor underlagt individuelle værdier, som retningsangiver, hvilke prioriteringer mennesket igennem livet vil foretage. Disse teoretiske aspekter giver i analysen forståelse for sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering på følgende måde:

Sygeplejestuderende og nydimitterede sygeplejersker:

Analysen viser, at der ved *næsten alle* af de sygeplejestuderende og nydimitterede sygeplejersker findes træk, der betoner, at den *individuelt betingede socialisering* påvirker disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Her har primærrelationer derfor haft stor

indflydelse på sygeplejerskernes værdier og normer, hvorfor deres uddannelsesvalg har været influeret heraf.

Hvis der sammenlignes med internationale studier (Porto & Tamayo 2006; Bezuidenhout 1982), er det *ikke* overraskende, at den individuelt betingede socialisering giver forståelse for sygeplejerskernes valg af profession. Studierne viser, at især tætte relationer som forældre har stor indflydelse, idet forældre betragtes som den mest indflydelsesrige sociale agent, når det omhandler socialisering og internalisering af de samfundsmæssige værdier.

Ansatte sygeplejersker:

Analysen viser, at der ved *halvdelen* af de ansatte sygeplejersker findes træk, der betoner, at den *individuelt betingede socialisering* påvirker disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Det betyder, at ansatte sygeplejersker er en lidt mere meleret gruppe, der ikke er påvirket på én bestemt måde af socialisering i deres arbejdsværdiorientering, som ledere indirekte kan personaleplanlægge i forhold til.

Hvis den understøttende teori om arbejdsværdiorientering tages i betragtning og i særdeleshed DSR's analyse (Carlsen 2011) i forhold til ansatte sygeplejerskers bevæggrunde for at vælge sygeplejerskeprofessionen, er det dog *ikke* overraskende, at den individuelt betingede socialisering ikke kan give forståelse for *alle* de ansatte sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Denne analyse viser netop, at nære relationer ikke har indflydelse på sygeplejevalget.

Dog kan det ikke udelukkes, at de ansatte sygeplejerskers udtalelser er influeret af, at deres erindringer ligger mange år tilbage og deres udtalelser derfor er påvirket af den efterrationalisering, som de har foretaget under interviewet. Dette kan tænkes at have indflydelse på, hvorfor sygeplejerskerne overvejende oplever ikke at være påvirket af primærrelationerne. Samtidig er det, som diskuteret i analysen, vanskeligt at fremanalysere, hvordan socialisering påvirker arbejdsværdiorientering, hvorfor dette kan formodes at influere på antallet af sygeplejersker, der analyseres til at være påvirket af deres socialisering.

Diskussion af samfundsbetings socialisering

Den understøttende teori om arbejdsværdiorientering henviser til, at mennesket ligeledes er underlagt en samfundsbetings socialisering, som indvirker på, hvordan mennesket prioriterer værdier og normer. Her er det de sekundære relationer, som blandt andet studievejledere og politikere, som kan socialisere mennesket til at vælge bestemte erhverv. Disse teoretiske aspekter giver i analysen forståelse for sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering på følgende måde:

Sygeplejestuderende og nydimitterede sygeplejersker:

Analysen viser, at der ved *størstedelen* af de sygeplejestuderende og nydimitterede sygeplejersker findes træk, der betoner, at den *samfundsbetings socialisering* påvirker disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Det betyder, at sygeplejestuderende og nydimitterede sygeplejersker er en lidt mere meleret gruppe, der ikke er påvirket på én bestemt måde af socialisering i deres arbejdsværdiorientering, som ledere indirekte kan personaleplanlægge i forhold til.

Hvis den understøttende teori om arbejdsværdiorientering og i særdeleshed Undervisningsministeriets undersøgelse (2007) sammenlignes med analysens resultater, er det *ikke* overraskende, at størstedelen af de to minicases sygeplejersker henviser til, at sekundære relationer har påvirket deres uddannelsesvalg. Undersøgelsen henviser netop til, at sekundære relationer som blandt andet lærere og studievejledere påvirker unges uddannelsesvalg. Samtidig påpeger undersøgelsen, at forældres indflydelse dog i højere grad påvirker valget. Ligeledes viser en forholdsvis ny ph.d.-afhandling (Gravesen 2013), at unges uddannelsesvalg er formet af det nabolag, hvori de bor.

Ansatte sygeplejersker:

Analysen viser, at der ved kun *én* af de ansatte sygeplejersker findes træk, der betoner, at den *samfundsbetings socialisering* påvirker denne sygeplejerskes arbejdsværdiorientering. De ansatte sygeplejersker er ikke påvirket af de samfundsbestemte værdier og normer på samme måde, som de resterende to minicases sygeplejersker, hvorfor deres uddannelsesvalg ikke er blevet påvirket

heraf. Dog igen med det in mente, at udtalelserne kan være påvirket af efterrationalisering.

Resultatet af analysen er dog *ikke* overraskende, hvis en international undersøgelse (McCabe et al. 2005) omkring sygeplejerskers karriere, og hvad der motiverer dem til at vælge professionen betragtes. Undersøgelsen henviser netop til, at sekundære relationers indflydelse *ingen* påvirkning har på uddannelsesvalget. Det er derimod i højere grad indre værdier og faktorer, der fokuserer på jobsikkerhed, som har haft indflydelse på jobvalget. Dog er det, som diskuteret, yderst svært at fremanalysere socialisering, hvorfor dette ikke kan udelukkes at påvirke analysens resultat.

Forskningsspørgsmålet og problemformuleringen

I følgende afsnit vil jeg kort tydeliggøre, hvordan det supplerende forskningsspørgsmål bidrager til forskningsspørgsmål 2 samt derefter kort præsentere, hvordan det supplerende forskningsspørgsmål er relateret til afhandlingens problemformulering. Derfor en kort fremstilling af, hvordan det supplerende forskningsspørgsmål indirekte bidrager til at besvare, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering hænger sammen.

Det supplerende forskningsspørgsmål bidrager til forskningsspørgsmål 2, idet socialisering *direkte* påvirker menneskers arbejdsværdiorientering, som undersøgt i forskningsspørgsmål 2. Socialisering er derfor et parameter til at fortolke arbejdsværdiorientering. Dermed er det interessant at studere, igennem det supplerende forskningsspørgsmål, *hvordan* socialisering påvirker arbejdsværdiorientering, og om dette opleves af sygeplejerskerne som værende direkte, indirekte, positivt eller negativt.

Analysen af det supplerende forskningsspørgsmål viser, hvor det teoretiske perspektiv på 'socialisering', og dermed den understøttende teori om 'arbejdsværdiorientering', *indirekte* kan give forståelse for samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Samspillet er indirekte kvalitativt *styrket* ved *sygeplejestuderende* og *nydimitterede sygeplejersker*, idet analysen viser, at der ved alle disse

sygeplejersker findes træk, der betoner at den *individuel betingede socialisering* påvirker disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Disse sygeplejersker har til dels valgt sygeplejerskeprofessionen på baggrund af primære relationers indflydelse og vægter derfor de samme værdier og normer højt. Næsten alle *sygeplejestuderende* har oplevet påvirkningen fra primære relationer som værende positiv, hvor påvirkningen både har været direkte og indirekte. Derudover viser analysen, at den *individuel betingede socialisering* giver forståelse for *nydimitterede* sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Påvirkningen fra primære relationer er både sket direkte og indirekte, og opleves overvejende som værende positivt, dog med undtagelse af én nydimitteret sygeplejerske, som har oplevet en negativ primær socialisering.

Dog er samspillet indirekte *svækket*, når det omhandler *sygeplejestuderende* og *nydimitterede sygeplejersker* og den *samfunds-betingede socialisering*. Her giver den *samfunds-betingede socialisering* kun forståelse for størstedelen af sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering, hvorfor sygeplejerskerne her fremstår som en mere meleret gruppe.

Endvidere er samspillet indirekte kvalitativt *svækket* ved *ansatte sygeplejersker*, idet den *individuel betingede socialisering* kun kan give forståelse for *halvdelen* af disse sygeplejerskers arbejdsværdiorientering, og den *samfunds-betingede socialisering* kun kan give forståelse for *én* ansat sygeplejerskes arbejdsværdiorientering. Ansatte sygeplejersker er i væsentligt mindre grad påvirket af den primære- og sekundære socialisering. Deres arbejdsværdiorientering er derfor ikke på samme måde influeret af disse relationers normer og værdier. Det kan dog ikke vides, om dette skyldes de ansatte sygeplejerskers efterrationalisering eller glemte bevæggrunde for valget af faget. Deres perspektiv på, hvorfor faget er valgt kan netop formodes at være forandret over tiden. Samtidig er socialisering yderst vanskelig at fremanalysere empirisk, hvilket jeg formoder, påvirker analysen.

At ikke alle minicases kan konkluderes til at have en forenelig socialisering, er således ikke overraskende, hvis der sammenlignes

med det teoretiske perspektiv på socialisering. Jeg skrev tidligere, at det ville være interessant at undersøge, om sygeplejerskernes socialisering er forskellig og dermed unikke, som det teoretiske perspektiv på socialisering henviser til, eller, om socialisering er forenelig inden for hver minicase og derfor kan underbygge de to idealtyper af arbejdsværdiorientering.

KAPITEL 7 KONKLUSION

Formålet med denne afhandling har været at studere, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering hænger sammen. Jeg har i afhandlingen arbejdet ud fra den overordnede tese, at ledere kan øge deres succes med at rekruttere og fastholde medarbejdere, hvis personaleplanlægningen samspiller med medarbejderes arbejdsværdiorientering. Samspillet er undersøgt empirisk igennem individuelle, kvalitative interviews med sygeplejerskeledere, ansatte sygeplejersker, nydimitterede sygeplejersker og sygeplejestuderende suppleret med et dokumentstudie. De fire sygeplejerskegrupper er valgt, idet jeg var interesseret i at studere dels lederes personaleplanlægning, hvorfor sygeplejerskeledere blev interviewet, og dels medarbejderes arbejdsværdiorientering, hvorfor sygeplejersker blev interviewet. Sygeplejerskers arbejdsværdiorientering var jeg interesseret i at studere ud fra tre karrierestadier – om de var ansatte, nydimitterede eller studerende, idet ligheder og forskelle imellem karrierestadierne viser ledere, hvordan sygeplejersker orienterer sig værdimæssigt i arbejdet afhængig af hvor i karrieren, de befinder sig. Selvom sygeplejestuderende endnu ikke er færdiguddannet eller i arbejde, er de vigtige at inddrage, ligesom nydimitterede sygeplejersker, da de er *kommende medarbejdere* og derfor er interessante i forhold til rekruttering og fastholdelse. Det har således været vigtigt at inddrage både ledere og medarbejdere for at kunne studere samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering.

Jeg har i afhandlingen arbejdet ud fra følgende overordnede problemformulering:

”Hvordan hænger samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering sammen, når værdibaseret ledelse anvendes som ledelsesform?”

For at studere dette samspil har jeg valgt at formulere nedenstående tre teoretisk baserede forskningsspørgsmål, som fokuserer undersøgelsen. Første forskningsspørgsmål er formuleret i forhold til

afhandlingens kernebegreb, personaleplanlægning, og underbegreb, værdibaseret ledelse. Forskningsspørgsmålet er væsentligt, da det undersøger, hvilke metoder ledere anvender i personaleplanlægningen samt hvilke af ledelsesværktøjerne og værdierne, lederne anvender med inspiration fra værdibaseret ledelse. Andet forskningsspørgsmål er formuleret i forhold til afhandlingens kernebegreb, arbejdsværdiorientering, og er vigtig, idet forskningsspørgsmålet undersøger, hvilken arbejdsværdiorientering mennesker har. Disse to forskningsspørgsmål er derfor de overordnede, idet de tilsammen undersøger samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Tredje forskningsspørgsmål er et supplerende spørgsmål til forskningsspørgsmål 2, idet forskningsspørgsmål 3 undersøger, hvordan socialisering påvirker menneskers arbejdsværdiorientering. På den måde påvirker forskningsspørgsmål 3 *direkte* forskningsspørgsmål 2, men påvirker *indirekte* det samspil, som studeres i afhandlingens problemformulering. Problemformuleringen og de tre forskningsspørgsmål er formuleret teoretisk, idet afhandlingen har en deduktiv og fortolkningsorienteret tilgang.

- Forskningsspørgsmål 1: *Hvilke metoder i personaleplanlægningen samt hvilke ledelsesværktøjer og værdier fra værdibaseret ledelse praktiserer ledere over for medarbejdere?*
- Forskningsspørgsmål 2: *Har mennesker overvejende enten en kaldsbetonet arbejdsværdiorientering eller en lønarbejderbetonet arbejdsværdiorientering?*
- Supplerende forskningsspørgsmål 3: *Hvordan påvirker primær- og sekundær socialisering menneskers arbejdsværdiorientering?*

Samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering:

Jeg kan i afhandlingen konkludere, at samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering hænger sammen på følgende måder:

Ud fra *forskningsspørgsmål 1* viser analysen, at samspillet hænger sammen og er styrket ved:

- *Karriereplanlægning og MUS-samtaler*
- *Samtaler og evaluering (introduktionsforløb)*

Analysen viser, at karriereplanlægning og MUS-samtaler samt samtaler og evaluering (herunder introduktionsforløb) giver forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør. I analysen fandt jeg, at karriereplanlægning kun udarbejdes af sygeplejerskelederne i forhold til særligt dygtige sygeplejersker, som sygeplejerskelederne især ønsker at fastholde i arbejdet. Dog er det et ønske fra sygeplejerskelederne at opprioritere karriereplanlægning over for alle ansatte sygeplejersker, da sygeplejerskelederne erkender, at det er vigtigt både for sygeplejerskerne og ligeledes for, at afdelingen kan udvikle sig positivt. Derudover er sygeplejerskelederne bevidste om, at MUS-samtaler skal nedskrives og formaliseres, således at sygeplejerskernes udvikling kan diskuteres og planlægges. En anvendelse af MUS-samtaler viser netop, at sygeplejerskelederne har fokus på sygeplejerskernes behov i arbejdet og ikke kun på afdelingens mere kvantitative behov som for eksempel anskaffelse af et tilstrækkeligt antal ansatte sygeplejersker. Karriereplanlægningen udarbejdes dog af sygeplejerskelederne meget pragmatisk, selvom hvad angår de dygtige sygeplejersker forsøges at planlægge på taktisk niveau. Ligeledes viser analysen, at sygeplejerskelederne afholder formelle samtaler og evalueringer med sygeplejersker på et taktisk beslutningsniveau. Især introduktionsforløbet evalueres, hvor der både samtales om sygeplejerskeledernes forventninger og opfattelser, samt den ansatte sygeplejerskes forventning og opfattelse af arbejdet. Sygeplejerskelederne inviterer her sygeplejerskerne til at påvirke den planlægning, som lederne skal udarbejde, ved at komme med ønsker og prioriteringer i arbejdet. Således personaleplanlægges der i forhold til ikke kun afdelingens behov, men ligeledes i forhold til sygeplejerskens behov.

Årsagen til, at det kun er de få nævnte metoder fra personaleplanlægningen der giver forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør, kan være af flere grunde:

For det første er den anvendte sygehusafdeling underlagt ledelsesproblemer i forhold til afdelingssygeplejersken. Afdelingen har siden år 2006 løbende haft forskellige afdelingssygeplejersker ansat, hvorfor afdelingssygeplejerskens ansvarsområder har været fordelt mellem oversygeplejersken og stedfortræderen for afdelingssygeplejersken. Dermed kan det formodes, at fokus ikke i lige så høj grad har været på, hvordan der praktiseres ledelse. Derudover har Aalborg Universitetshospital valgt afdelingen som case i afhandlingen, hvilket kan være problematisk, idet det kan være vanskeligt at studere personaleplanlægning på en afdeling, hvor der i forvejen forekommer ledelsesproblemer. Desuden kan den manglende sammenhæng mellem de strategiske beslutninger, som er foretaget på strategisk niveau på Aalborg Universitetshospital, og den ledelse, som sygeplejerskelederne er forventet at praktisere på taktisk- og operativt niveau (jf. bilag 2 og kap. 3), formodes at påvirke, hvordan sygeplejerskelederne personaleplanlægger. Der forekommer ikke en stringent tråd mellem den overordnede SHRM, som er bestemt på strategisk niveau, og den ledelse, der praktiseres på afdelingsniveau.

For det andet kan årsagen være, at sygehusafdelingen ikke på dataindsamlingstidspunktet har manglet kvalificeret arbejdskraft. Det kan formodes, at balancen mellem udbud og efterspørgsel på kvalificeret arbejdskraft påvirker, hvordan sygeplejerskelederne personaleplanlægger, kvaliteten af den og niveauet af strategisk forankring. Således kan det formodes, at ledere kan have tendens til *ikke* at prioritere alle metoderne i personaleplanlægning eller handle taktisk i personaleplanlægningen ved en stor efterspørgsel efter arbejde, idet metoderne måske kan tendere til at syntes mindre vigtige netop på grund af større mulighed for udskiftning af personale. Dette kan formodes at medføre, at metoderne i personaleplanlægningen i højere grad udføres pragmatisk og ad hoc.

Derudover viser analysen af *forskningsspørgsmål 1*, at samspillet hænger sammen og er *styrket* ved:

- *Framing, ”missionær”*
- *Præmisser (fem ud af seks):*
 - *individuel ansvar*
 - *tillid, oprigtighed og ærlighed*

- *subsidiaritet*
- *den sociale grammatik, kreative spændinger, de andres meninger*
- *konsekvens/konsistens*
- *Tyste værdier karakteriseret som tavs viden*

Analysen viser, at framing, missionær, individuelt ansvar, tillid, oprigtighed og ærlighed, subsidiaritet, den sociale grammatik, kreative spændinger, de andres meninger, konsekvens/konsistens og tyste værdier karakteriseret som tavs viden giver forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør. Sygeplejerskerne er på afdelingen inddelt i teams, hvori de selv strukturerer, planlægger og tager ansvar, hvorfor sygeplejerskelederne kun primært sætter rammerne for arbejdet og rådgiver, hvis nødvendigt, men ikke definerer formen fuldstændig for sygeplejerskerne. Den sociale grammatik og de kreative spændinger giver forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne superviserer til teammøderne. Her sikrer sygeplejerskelederne netop, at sygeplejerskerne bevarer en god tone og diskuterer fornuftigt. Ved teammøderne får sygeplejerskerne mulighed for at planlægge plejearbejdet og de sygeplejersker, som ønsker det, kan blandt andet påtage sig mere ansvar. Sygeplejerskelederne inddrager på denne måde sygeplejerskerne i personaleplanlægningsarbejdet, idet sygeplejerskernes individuelle prioriteringer i arbejdet her kan imødeses. Derudover giver tillid, oprigtighed og ærlighed forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne igennem teamorganisering prioriterer og har meget fokus på, at sygeplejerskerne påtager sig individuelt ansvar i plejen. Samtidig giver konsekvens/konsistens forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne påpeger en adfærd hos sygeplejerskerne, hvis denne strider imod blandt andet afdelingens værdisæt. Sygeplejerskelederne udviser restriktioner over for sådanne adfærd, hvilket praktiseres, hver gang dette forekommer. Endelig giver tyste værdier og tavs viden forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne anerkender og tilskynder, at sygeplejerskerne bruger deres erfaringer i plejen over for patienter. Dog viser analysen, at det primært er de ældre og *meget* erfarne sygeplejersker, som praktiserer at anvende deres erfaringer i plejen.

Det er overraskende, at sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør, når der sammenlignes med, hvordan implementeringen af værdibaseret ledelse er sket på sygehusafdelingen. Som det fremgår i analysen, har afdelingssygeplejersken ingen formel viden fået om ledelsesformen andet end den viden, hun selv har opsøgt på internettet. Afdelingssygeplejersken har således ingen ledelsesuddannelse, kurser, etc. i værdibaseret ledelse, selvom Aalborg Universitetshospital formelt set forventer, at der ledes værdibaseret på hele sygehuset.

Analysen af *forskningsspørgsmål 1* viser dog, at samspillet *ikke* hænger sammen og derfor er *svækket* ved:

- *Personaleplanlægning som fænomen*
- *Bemandingsplaner*
- *Fleksibilitetsformer*
 - *funktionel fleksibilitet*
 - *temporær fleksibilitet*
 - *intensiv fleksibilitet*
 - *numerisk fleksibilitet*
- *Jobanalyse*
- *Personprofilanalyse/brandingtiltag*
- *Afskedigelsessamtaler/fratrædelsessamtaler*
- *Personvurdering*

Sygeplejerskelederne har i interviewene udfordringer med at forklare, hvad personaleplanlægning er og hvordan de mere konkret arbejder i forhold til en planlægning af personalet på længere sigt. Analysen viser, at meget af ledelsesarbejdet foregår pragmatisk og ad hoc. Bemandingsplaner og arbejdstidsplanlægning udarbejder sygeplejerskelederne, hvorfor de kvantitative elementer af personaleplanlægningen udføres; dog er planerne ikke taktiske men udføres efter pragmatiske valg. Flexibilitetsformerne, som kan anvendes i forhold til at regulere personale, således en virksomhed kan sikre et behov for arbejdskraft, giver desuden ikke forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør. Analysen viser, at sygeplejerskelederne anvender fleksibilitet i ledelsesarbejdet, men at dette ikke er i forhold til taktisk

beslutningsniveau, men i højere grad anvendes ubevidst og pragmatisk. Det er kendetegnende, at fleksibilitetsformerne anvendes, når der spontant opstår et behov herfor. Jobanalyser, personprofilanalyse, jobannoncer og vurdering giver ikke forståelse for, hvordan sygeplejerskelederne vurderer personalebehovet i afdelingen. Sygeplejerskelederne udfører kun disse analyser og metoder efter behov og uden en teoretisk fundering, idet de henviser til at kunne udføre disse analyser primært ved jobsamtaler, hvis behovet viser sig. Dog påpeger sygeplejerskelederne, at de tænker i sygeplejerskernes værdier, og hvordan disse kan passe ind i afdelingen, men anskuelsen af værdierne foregår ligeledes meget ad hoc og pragmatisk og er ikke systematisk eller formaliseret ved blandt andet jobsamtaler. Endelig afholder sygeplejerskelederne ikke afskedigelsessamtaler eller fratrædelsessamtaler med sygeplejerskerne af den årsag, at det, ifølge dem, er unødvendigt.

Analysen af *forskningsspørgsmål 1* viser endvidere, at samspillet *ikke* hænger sammen og derfor er *svækket* ved:

- *Værdisæt*
- *Retorisk crafting*
- *Eksperimenter og trial-and-error*
- *Præmisser (én ud af seks):*
 - *gennemsigthed (og åbenhed)*

Sygeplejerskelederne har udarbejdet et værdisæt for afdelingens sygeplejersker, idet sygeplejerskelederne mener, at det giver en ramme for sygeplejerskerne at arbejde ud fra. Hermed praktiserer sygeplejerskelederne ikke at lede den enkelte sygeplejerske efter sygeplejerskens individuelle værdier, men i stedet lede kollektivt ud fra det samlede værdisæt i afdelingen. Sygeplejerskelederne har ikke reflekteret over, hvordan deres kommunikation påvirker sygeplejerskerne eller i forhold til, hvordan sygeplejerskerne plejer patienterne. Retorisk crafting kan således ikke give forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne kommunikerer opgaver med sygeplejerskerne, som de gør, med undtagelse af peptalk. Sygeplejerskelederne anvender peptalk over for sygeplejerskerne, men sygeplejerskelederne har ikke reflekteret yderligere over denne form

for kommunikation. Sygeplejerskelederne opfordrer ikke sygeplejerskerne til at eksperimentere eller prøve sig frem i plejen, hvorfor eksperimenter og trial-and-error ikke giver forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør. Overordnet viser analysen, at sygeplejerskelederne ikke har praktiseret gennemsigtighed eller åbenhed i ledelsesarbejdet. De fleste beslutninger gennemføres, uden at sygeplejerskerne inddrages i beslutninger eller får uddybende begrundelser herfor. Dog er værdisættet implementeret i afdelingen i samarbejde med sygeplejerskerne, hvor de har været en del af processen.

Ud fra *forskningsspørgsmål 2* viser analysen, at samspillet hænger sammen og er *styrket* ved:

- *Sygeplejestuderende*

Analysen viser, at sygeplejestuderende er orienteret mod den kaldsbetonede arbejdsværdiorientering. I analysen fandt jeg, at sygeplejestuderende især vægter patientens velbefindende højt i arbejdet. Dette anskues som værende vigtigere end den sygeplejestuderendes egen personlige udvikling i arbejdet. Derudover er det vigtigt for sygeplejestuderende, at de kan bidrage med noget til faget og påvirkes i arbejdet. Det viser, at sygeplejestuderendes livsværdier influerer på deres arbejdsværdiorientering. Yderligere er det tydeligt i analysen, at lønaspektet ikke er vigtigt for sygeplejestuderende. Endelig viser analysen, at sygeplejestuderende er orienteret mod de samfundsmæssige værdier i arbejdet. Sygeplejestuderende prioriterer de sociale værdier højest i arbejdet frem for de individuelle. Især relationer til kollegaer er vigtigt og vigtigere end relationen til sygeplejerskeledere.

Ud fra *forskningsspørgsmål 2* viser analysen, at samspillet hænger sammen, men er *svækket* ved:

- *Nydimitterede sygeplejersker*
- *Ansatte sygeplejersker*

Analysen viser, at nydimitterede sygeplejersker og ansatte sygeplejersker på forskellige måder er orienteret mod de to former for idealtyper af arbejdsværdiorientering. I minicasen med nydimitterede sygeplejersker prioriterer halvdelen af sygeplejerskerne de mere kaldsbetonede værdier, imens de resterende prioriterer de mere lønarbejderbetonede værdier, hvilket også gør sig gældende ved de ansatte sygeplejersker. Det er således ikke muligt at konkludere, at den kaldsbetonede- eller lønarbejderbetonede arbejdsværdiorientering giver forståelse for hver af de to minicases, idet sygeplejerskerne er en lidt mere meleret gruppe. Pointen i afhandlingen er netop at undersøge arbejdsværdiorientering i forhold til karrierestadier, hvor jeg analyserer på gruppetræk. Jeg er således interesseret i at undersøge, hvilken arbejdsværdiorientering sygeplejersker, som gruppe, har, i forhold til hvor i karrieren, de befinder sig.

Ud fra *forskningsspørgsmål 3* viser analysen, at samspillet *indirekte* hænger sammen men både er *styrket* og *svækket* ved:

- *Sygeplejestuderende*
- *Nydimitterede sygeplejersker*

Analysen viser, at sygeplejestuderende og nydimitterede sygeplejersker igennem socialisering internaliserer bestemte arbejdsværdiorienteringer. Den *individuel betingede* socialisering fra primære relationer giver netop forståelse for sygeplejestuderendes- og nydimitterede sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Her er samspillet således styrket.

Dog viser analysen også, at den *samfunds betingede* socialisering kun giver forståelse for størstedelen af sygeplejestuderendes- og nydimitterede sygeplejerskers arbejdsværdiorientering, hvorfor sygeplejerskerne her fremstår som en mere meleret gruppe. Her er samspillet således svækket.

I analysen fandt jeg, at *sygeplejestuderende* alle enten direkte eller indirekte er blevet påvirket af socialisering fra primære relationer i forhold til at vælge sygeplejerskeprofessionen. De har således internaliseret disse relationers værdier og holdninger, hvilket har formet sygeplejestuderendes arbejdsværdiorientering. Desuden har

alle sygeplejestuderende oplevet denne påvirkning som værende positiv. Det samme gør sig *ikke* gældende ved de sekundære relationer. Her har kun størstedelen af sygeplejerskerne oplevet en samfundsbetinget socialisering. Dog er påvirkningen blevet oplevet som værende enten direkte eller indirekte. Sygeplejerskerne har oplevet, at blandt andet kollegaer, folkeskolelærere, sygeplejersker og studievejledere direkte har haft en positiv indflydelse på valget.

Yderligere viser analysen, at *nydimitterede* sygeplejersker på samme måde både direkte og indirekte er blevet påvirket af de primære relationer i forhold til uddannelsesvalg. De internaliserede værdier og normer har således medført, at nydimitterede sygeplejerskers arbejdsværdiorientering er formet efter disse relationers påvirkning. Nydimitterede sygeplejersker har ligeledes overvejende oplevet denne påvirkning som positivt, hvor én henviser til en mere negativ påvirkning. Dog er det kun størstedelen af de nydimitterede sygeplejersker som har oplevet en samfundsmæssig socialisering. Dog er påvirkningen været enten direkte eller indirekte. De fleste nydimitterede sygeplejersker har oplevet påvirkningen som positivt, hvorimod én har oplevet en negativ påvirkning.

Ud fra *forskningsspørgsmål 3* viser analysen desuden, at samspillet *indirekte* hænger sammen men også er *svækket* ved:

- *Ansatte sygeplejersker*

Analysen viser, at ansatte sygeplejersker igennem socialisering internaliserer bestemte arbejdsværdiorienteringer. Den *individuel betingede socialisering* giver netop forståelse for *halvdelen* af de ansatte sygeplejerskers arbejdsværdiorientering, og den *samfundsbetingede socialisering* giver forståelse for *én* ansat sygeplejerskes arbejdsværdiorientering. Årsagen til, at de ansatte sygeplejersker ikke på samme måde er påvirket af socialisering kan være, at deres udtalelser bygger på efterrationaliseringer. Sygeplejerskernes begrundelser og udtalelser bygger netop på erindringer, som ligger mange år tilbage i tiden. Jeg kan derfor ikke udelukke, at nogle sygeplejersker måske enten husker forkert, eller at de på grund af efterrationaliseringer mener, at sygeplejefaget er valgt

på baggrund af andre bevæggrunde end den oprindelige. Derudover formoder jeg, at den professionelle- og organisatoriske socialisering på arbejdspladsen har påvirket sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering, hvilket kan have medført, at de har 'fortrængt', hvorfor de i første omgang har valgt sygeplejerskeprofessionen.

Yderligere empiriske fund:

Empirien viser derudover nedenstående aspekter, som ligeledes viser, hvordan samspillet mellem personaleplanlægningen og arbejdsværdiorienteringen hænger sammen i afhandlingens case. Afhandlingens understøttende teori kan netop ikke bruges til at fortolke disse aspekter:

- *Min Tid*
- *Fysiske rammer*

Empirien viser, at sygeplejerskelederne har indført *Min Tid* på afdelingen, hvilket betyder, at sygeplejerskerne selv kan prioritere og ønske, hvordan deres arbejdsvagter skal placeres. Det viser, at sygeplejerskelederne har inviteret sygeplejerskerne til at påvirke, hvordan sygeplejerskelederne skal planlægge afdelingens vagtplaner. Hermed en indikation om, at sygeplejerskernes arbejdsværdiorientering kan samspille med sygeplejerskeledernes planlægning af personalet.

Derudover viser empirien, at to sygeplejersker i casen prioriterer *fysiske rammer* i arbejdet. De to konstruerede idealtyper af arbejdsværdiorientering (kaldsbetonet og lønarbejderbetonet) inddrager *ikke* fysiske rammer som en prioritet, som sygeplejerskerne kan vægte højt i arbejdet, hvorfor teorien ikke kan fortolke dette empiriske fund i afhandlingens analyse. Dog viser analysen, at fysiske rammer har betydning for de to sygeplejerskers arbejdsværdiorientering og derfor vil have betydning for samspillet mellem personaleplanlægningen og arbejdsværdiorienteringen.

Som ovenfor konkluderet kan afhandlingens teoretiske begreber og understøttende teorier derfor fortolke, hvordan samspillet mellem personaleplanlægningen og arbejdsværdiorienteringen hænger

sammen. Konklusionen tydeliggør, hvor samspillet har sine kvalitative styrker og svagheder. Disse styrker og svagheder viser dermed også, at det er afgørende for, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering hænger sammen, hvor i karrieren sygeplejerskerne befinder sig – om de er studerende, nydimitterede eller ansat. Denne konklusion understøtter således afhandlingens pointe med at undersøge arbejdsværdiorientering i forhold til karrierestadier, når det omhandler rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker.

Et bidrag til det arbejds sociologiske fagområde:

Jeg håber, at afhandlingen har bidraget med en forståelse for, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering hænger sammen, når der anvendes en værdibaseret tilgang til ledelse inden for det arbejds sociologiske fagområde. Denne afhandling er mig bekendt den første videnskabelige *casestudieundersøgelse* af *danske sygeplejerskers arbejdsværdiorientering* ud fra tre *karrierestadier*, som er studeret i *samspil* med *sygeplejerskelederes personaleplanlægning*.

Jeg håber, at afhandlingen bidrager med at vise, at samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering er vigtig at undersøge både teoretisk og empirisk.

Teoretisk håber jeg derfor, at afhandlingen bidrager med en forståelse for, hvorfor det er vigtigt at definere og forstå, hvordan de forskellige teoretiske positioner og perspektiver kan bringes sammen i en empirisk analyse af et felt inden for personaleplanlægningen. Således er det ved et samspil mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering vigtigt at gøre sig klart, hvilket perspektiv på personaleplanlægning, der vælges, hvilket perspektiv på medarbejderes prioriterede værdier, der vælges, samt hvilket perspektiv på værdibaseret ledelse, der vælges. Disse individuelle teoretiske valg har, som illustreret i problemstillingen (jf. kap. 2), indflydelse på, om samspillet kan undersøges valid, idet det kræver de samme teoretiske tilgange. I afhandlingen har fokus, som skrevet, været på både virksomhedens behov og medarbejderens behov (jf. kap. 1), hvorfor der skulle vælges teoretiske perspektiver, der fokuserer på begge aktørers behov (jf. figur 1).

Empirisk håber jeg, at afhandlingen bidrager med en forståelse for, hvorfor det er vigtigt at studere arbejdsværdiorientering i forhold til sygeplejerskers karrierestadier. Afhandlingen viser netop, at der er forskel på, hvordan sygeplejerskers arbejdsværdiorientering er i forhold til, hvor i karrieren de befinder sig – om de er studerende, nydimitterede eller ansatte. Yderligere viser det også, at det er vigtigt, at ledere, i deres personaleplanlægning og ledelsesarbejde, har en viden om medarbejdernes værdiorientering, idet sygeplejersker prioriterer forskelligt i forhold til hvor i karrieren, de befinder sig. Endelig giver afhandlingen indblik i, hvordan ledelsesarbejdet udspiller sig under en forandringsproces med skiftende afdelingssygeplejersker. Disse udskiftninger har netop haft indflydelse på, hvordan afdelingens sygeplejerskeledere har prioriteret i ledelsesarbejdet, samt hvordan værdibaseret ledelse i praksis er blevet praktiseret på afdelingen.

Det nye bidrag til det arbejds sociologiske fagområde er således en viden om, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering hænger sammen, når der anvendes en tilgang til ledelse, der fokuserer på medarbejderen værdier i arbejdet. Der bringes således tre teoretiske perspektiver i spil, der alle har fokus på medarbejderen i arbejdet – det vil sige den bløde personaleplanlægning, Verner C. Petersens perspektiv på værdibaseret ledelse og arbejdsværdiorientering, som teoretisk perspektiv på medarbejderen værdier i arbejdet. Yderligere bidrager afhandlingen med en ny forståelse for hvilke elementer, der ligger til grund for et samspil mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering. Derudover studeres samspillet i afhandlingen i forhold til *danske sygeplejersker* på forskellige *karrierestadier*. Ved at inddrage tre grupper af sygeplejersker har det været muligt at belyse forskelle i arbejdsværdiorienteringer i overgangen fra at være studerende til ansat og dermed betydningen af værdier erhvervet under uddannelse, igennem nære og sekundære relationer, igennem sygehuset som arbejdsplads, igennem kollegaer og sygeplejerskeledere, etc.

DANSK RESUMÉ

Samspil mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering - Et kvalitativt casestudie om rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker

Afhandlingen omhandler samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering ud fra en deduktiv og fortolkningsorienteret tilgang. Jeg har i afhandlingen arbejdet ud fra den overordnede tese, at ledere med større succes kan rekruttere og fastholde medarbejdere, hvis medarbejderes arbejdsværdiorientering samspiller med personaleplanlægningen. Afhandlingens undersøgelse baserer sig på følgende problemformulering:

”Hvordan hænger samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering sammen, når værdibaseret ledelse anvendes som ledelsesform?”

På baggrund af problemformuleringen og afhandlingens tre understøttende teorier (personaleplanlægning, arbejdsværdiorientering og værdibaseret ledelse) har jeg derudover formuleret følgende forskningsspørgsmål:

- Forskningsspørgsmål 1: *Hvilke metoder i personaleplanlægningen samt hvilke ledelsesværktøjer og værdier fra værdibaseret ledelse praktiserer ledere over for medarbejdere?*
- Forskningsspørgsmål 2: *Har mennesker overvejende enten en kaldsbetonet arbejdsværdiorientering eller en lønarbejderbetonet arbejdsværdiorientering?*
- Forskningsspørgsmål 3: *Hvordan påvirker primær- og sekundær socialisering menneskers arbejdsværdiorientering?*

Afhandlingens teoretiske grundlag

Den teoristyrede tilgang er valgt, hvorfor de understøttende teorier og forskningsspørgsmål har været styrende i genereringen af data. Den understøttende teori om *personaleplanlægning* indeholder en redegørelse for, hvilke metoder der anvendes til planlægningen af

personale. De centrale metoder er: bemandingsplaner, karriereplanlægning, jobanalyse, personvurdering, personprofilanalyse, employer branding, introduktionsforløb og evaluering, fleksibilitetsformer, MUS-samtaler samt afskedigelsessamtaler/fratrædelsessamtaler.

Den understøttende teori om *arbejdsværdiorientering* tager udgangspunkt i socialisering og kvalificering af individet til samfundets værdier, hvor socialisering både kan være individuelt- og samfundsbettinget. Ved *arbejdsværdiorientering*, når denne er *individuelt betinget*, ses, at individet socialiseres fra primærrelationerne – primært den nære familie – til at forstå samfundets normer og værdier, og formes som menneske ud fra de krav og forventninger, primærrelationerne har til individet. Når *arbejdsværdiorienteringen* derimod er *samfundsbettinget* er den kendetegnet ved de normer, moralske krav og værdier, samfundet og dermed de sekundære relationer leder individet hen imod. I teoriafsnittet er der derudover konstrueret to idealtyper af *arbejdsværdiorientering* med hver sin orientering. Idealtyperne er benævnt henholdsvis 'kaldsbetonet *arbejdsværdiorientering*' og 'lønarbejderbetonet *arbejdsværdiorientering*'. Hver idealtipe har derudover en orientering, som yderligere specificerer *arbejdsværdiorienteringerne*, benævnt samfundsmæssig- og individuel orientering samt bytteværdi- og brugsværdiorientering.

Den understøttende teori om *værdibaseret ledelse* er baseret på Verner C. Petersens perspektiv, hvor hans kernebegreber omkring framing, trial-and-error, 'missionær', seks præmisser, tyste værdier karakteriseret som tavs viden, værdisæt, retorisk crafting og eksperimenter udgør det teoretiske grundlag.

Afhandlingens metode

Til at undersøge problemformuleringen er sygeplejersker valgt som case. Det er mere specifikt et single casestudie med fire underenheder bestående af sygeplejerskeledere, ansatte sygeplejersker, nydimitterede sygeplejersker og sygeplejestuderende. Konteksten er de rekrutterings- og fastholdelsesproblematikker, som forekommer i forhold til sygeplejersker, samt sygeplejerskeprofessionen, hvor det særlige er sygeplejerskernes forskellige karrierestadier – om de er ansatte, nydimitterede eller studerende. Metoden består af

individuelle, kvalitative, semistrukturerede forskningsinterviews med alle fire sygeplejerskegrupper. Derudover er der inddraget et dokumentstudie af Aalborg Universitetshospitals virksomhedsgrundlag og ledelsesgrundlag, de ansatte sygeplejerskers- og sygeplejerskeledernes funktionsbeskrivelser samt det nedsatte værdigrundlag på den anvendte sygehusafdeling.

Analysens centrale fund

En deduktiv analysestrategi er valgt, hvor analysen er inddelt logisk efter hvert forskningsspørgsmål. Hver analysedel er inddelt i tre dele, hvor de to første er analysedele og den sidste en diskussionsdel.

I *forskningsspørgsmål 1* analyseres interviewene med sygeplejerskelederne i forhold til de understøttende teorier om 'personaleplanlægning' og 'værdibaseret ledelse'. Analysen af sygeplejerskeledernes personalarbejde viser, at karriereplanlægning og MUS-samtaler samt samtaler og evaluering (herunder introduktionsforløb) fra personaleplanlægningen giver forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør. Sygeplejerskelederne er udfordret i forståelsen af, hvad personaleplanlægning er og praktiserer det meste af ledelsesarbejdet pragmatisk. Analysen af sygeplejerskeledernes anvendelse af ledelsesværktøjer og værdier i ledelsesarbejdet viser, at framing, "missionær", individuelt ansvar, tillid, oprigtighed og ærlighed, subsidiaritet, den sociale grammatik, kreative spændinger, de andres meninger, konsekvens/konsistens og tyste værdier karakteriseret som tavs viden fra værdibaseret ledelse giver forståelse for, hvorfor sygeplejerskelederne praktiserer ledelse, som de gør.

I *forskningsspørgsmål 2* analyseres interviewene med ansatte sygeplejersker, nydimitterede sygeplejersker og sygeplejestuderende i forhold til den understøttende teori om 'arbejdsværdiorientering'. Her analyseres der i forhold til de ligheder og forskelle, der forekommer imellem de tre minicases. Analysen viser, at den kaldsbetonede arbejdsværdiorientering giver forståelse for alle sygeplejestuderendes arbejdsværdiorientering, med undtagelse af én studerende. Samspillet er således styrket ved denne minicase. Endvidere viser analysen, at den kaldsbetonede arbejdsværdiorientering giver forståelse for

halvdelen af nydimitterede sygeplejerskers- og ansatte sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Samtidig giver den lønarbejderbetonede arbejdsværdiorientering forståelse for den resterende halvdel af nydimitterede sygeplejerskers- og ansatte sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Samspillet er således svækket ved disse minicases. Det betyder, at nydimitterede sygeplejersker og ansatte sygeplejersker er en lidt mere meleret gruppe, der ikke har én bestemt arbejdsværdiorientering.

I *forskningsspørgsmål 3* analyseres interviewene med ansatte sygeplejersker, nydimitterede sygeplejersker og sygeplejestuderende i forhold til den understøttende teori om 'arbejdsværdiorientering' og det teoretiske perspektiv på 'socialisering'. Her analyseres der i forhold til de ligheder og forskelle, der forekommer imellem de tre minicases. Analysen viser, at den individuelt betingede socialisering fra primære relationer og den samfundsbetingsede socialisering fra sekundære relationer giver forståelse for sygeplejestuderendes-, nydimitterede sygeplejerskers- og ansatte sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Analysen viser, at den individuelt betingede socialisering fra primære relationer giver forståelse for, hvordan socialisering påvirker sygeplejestuderendes- og nydimitterede sygeplejerskers arbejdsværdiorientering. Her er samspillet således *indirekte* styrket.

Dog viser analysen også, at den samfundsbetingsede socialisering kun giver forståelse for størstedelen af sygeplejestuderendes- og nydimitterede sygeplejerskers arbejdsværdiorientering, hvorfor sygeplejerskerne her fremstår som en mere meleret gruppe. Her er samspillet således *indirekte* svækket.

Analysen viser endelig, at den individuelt betingede socialisering giver forståelse for halvdelen af de ansatte sygeplejerskers arbejdsværdiorientering, og den samfundsbetingsede socialisering giver forståelse for én ansat sygeplejerskes arbejdsværdiorientering. Her er samspillet *indirekte* svækket.

Afhandlingens konklusion

Jeg kan i afhandlingen konkludere, at samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering hænger sammen på følgende måde:

Samspillet er kvalitativt *styrket* ved: karriereplanlægning og MUS-samtaler, samtaler og evaluering (introduktionsforløb), framing, ”missionær”, individuelt ansvar, tillid, oprigtighed og ærlighed, subsidiaritet, den sociale grammatik, kreative spændinger, de andres meninger, konsekvens/konsistens, tyste værdier karakteriseret som tavs viden og sygeplejestuderende. Derimod er samspillet kvalitativt *svækket* ved: personaleplanlægning som fænomen, bemandingsplaner, funktionel fleksibilitet, temporær fleksibilitet, intensiv fleksibilitet, numerisk fleksibilitet, jobanalyse, personprofilanalyse/brandingtiltag, afskedigelsessamtaler/fratrædelsessamtaler, personvurdering, værdisæt, retorisk crafting, eksperimenter og trial-and-error, gennemsigtighed (og åbenhed), nydimitterede sygeplejersker og ansatte sygeplejersker.

De kvalitative styrker og svagheder viser, at det er afgørende for, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering hænger sammen, hvor i karrieren sygeplejerskerne befinder sig – om de er studerende, nydimitterede eller ansat. Denne konklusion understøtter derfor afhandlingens pointe med at undersøge arbejdsværdiorientering i forhold til karrierestadier, når det omhandler rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker.

ENGLISH SUMMARY

Interplay between manpower planning and work value orientation – A qualitative case study concerning recruitment and maintenance amongst nurses

The thesis deals with the interplay between manpower planning and work value orientation on the basis of a deductive approach. In this thesis I have worked with a superior presumption; that managers with greater success can recruit and maintain employees, if the work value orientation of the employees' interplays with the manpower planning. The study of the thesis is based on the following research question:

***“How does manpower planning and work value orientation
interplay, when value based management is used as a management
style?”***

Based on the research question and the three supporting theories of the thesis (manpower planning, work value orientation and value based management) I have formulated the following research questions:

- Research question 1: *Which methods in the manpower planning, and which management tools and values from value based management do the managers practise towards the employees?*
- Research question 2: *Do individuals mainly have either a vocation emphasised work value orientation or a wage labour emphasised work value orientation?*
- Research question 3: *How influences primary- and secondary socialisation individuals work value orientation?*

The theoretical foundation of the thesis

In the thesis the theory driven approach is chosen, why the supporting theories and research questions have been the controlling part in generating data. The supporting theory concerning 'manpower planning' contains an exposition about the methods which managers must use in planning and supervising the employees. The main methods are: staffing schedules, career planning, job analysis, person-

profile analysis and employer branding, introductory courses and evaluation, flexibility forms, staff development interviews and exit interviews.

The supporting theory concerning 'work value orientation' is based on socialisation and qualification of the individual to the values of the society. Here the socialisation both may be individual and society conditional. When the work value orientation is based on the individual conditional, the individual will be socialised from primary relations, mostly the close family, to understand the society's norms and values. Therefore the individual will be shaped as a person on the basis of the demands and expectations that the primary relations have to the individual. By contrast, when the work value orientation is based on the society conditional, it will be the norms, moral demands and values that the society attach importance to, which the individual will learn to prioritise. Furthermore, in the theory chapter two ideal types of the work value orientation is designed. These ideal types are named 'vocation emphasised work value orientation' and 'wage labour emphasised work value orientation'.

The supporting theory concerning 'value based management' is based upon Verner C. Petersens theory. The theoretical foundation composes the concepts about 'framing', 'trial-and-error', 'missionary', six terms, 'silent values as tacit knowledge', 'set of values', 'rhetorical crafting' and 'experiments'.

The methods of the thesis

For the purpose of examining the research question nurses are chosen as a case. It is more specific than a single case study with four units comprised of nurse managers, registered employed nurses, newly qualified nurses and student nurses. The context of the case is the recruitment and maintenance problems that nurses experience in a profession, where the uniqueness of the context of the case is the different career levels of the nurses' – whether they are employed, newly qualified or students. The method is individual, qualitative, semi structured research interviews with four nursing groups. In addition, there is included a document study of the company foundation and manager foundation of Aalborg University Hospital and the function description of the employed nurses and nurse

managers. Finally, the value foundation of the hospital unit in use is also included in the document study.

The central findings of the analysis

The strategy of the analysis is deductive where the analysis is divided after each research question and furthermore divided into three parts. The two first parts contain an analysis while the third part is a discussion.

In *research question 1* the nurse managers interviews are analysed on the basis of the supporting theories concerning 'manpower planning' and 'value based management'. The analysis of human resources management of the nurse managers indicates that 'career planning', 'staff development interviews', 'conversations' and 'evaluation' (among these 'introductory courses') from the supporting theory about 'manpower planning' can give an understanding of, why nurse managers practice management as they do. The nurse managers are challenged in the understanding of what manpower planning is and practise manpower planning in a more pragmatic version. The analysis of the used management tools and values of the nurse managers indicates that 'framing', 'missionary', 'individual responsibility', 'trust, sincerity and honesty', 'subsidiarity', 'the social grammar', 'creative tensions', 'others point of views', 'consequence/consistency' and 'silent values as tacit knowledge' from the supporting theory about 'value based management' can give an understanding of, why nurse managers practice management as they do.

In *research question 2* the three sub cases of nurses, if they are employed, newly qualified or students, are analysed on the basis of the supporting theory concerning 'work value orientation'. The focus is on the similarities and diversities that appear among the three career levels. The analysis indicates, that the 'vocation emphasised work value orientation' can give an understanding of the work value orientation of all of the student nurses, except for one student. In the case of student nurses the interplay is therefore strengthen. The analysis indicates, furthermore, that the 'vocation emphasised work value orientation' can give an understanding of the work value orientation of half of the newly qualified nurses and employed nurses. Simultaneously, the analysis indicates that the 'wage labour

emphasised work value orientation' can give an understanding of the work value orientation of the remaining half of the newly qualified nurses and employed nurses. In the case of newly qualified nurses and employed nurses the interplay is therefore weakened. It means that newly qualified nurses and employed nurses is a little more varied group which do not have one specific work value orientation.

In *research question 3* the three sub cases of nurses, if they are employed, newly qualified or students, are analysed on the basis of the supporting theory concerning 'work value orientation and the theoretical perspective on 'socialisation'. The focus is on the similarities and diversities that appear among the three career levels. The analysis indicates that the primary and secondary socialisation can give an understanding of the work value orientation of the student nurses, newly qualified nurses and the employed nurses. The analysis indicates that the primary socialisation gives an understanding of how socialisation influences the work value orientation of the student nurses and the newly qualified nurses. In the case of student nurses and newly qualified nurses the interplay is therefore strengthened indirectly. The analysis indicates, furthermore, that the secondary socialisation only gives an understanding of the work value orientation of the majority of student nurses and newly qualified nurses. It means that nurses are a little more varied group which do not have one specific work value orientation. In the case of student nurses and newly qualified nurses the interplay is therefore weakened indirectly. The analysis indicates finally, that the primary socialisation can give an understanding of the work value orientation of half of the employed nurses, and the secondary socialisation can give understanding of the work value orientation of one employed nurse. In the case of employed nurses the interplay is therefore weakened indirectly.

The conclusion of the thesis

It can be concluded in the thesis that the interplay between manpower planning and work value orientation is connected in the following way:

The interplay has qualitative *strengths* at: 'career planning', 'staff development interviews', 'conversations' and 'evaluation' (among

these 'introductory courses'), 'framing', 'missionary', 'individual responsibility', 'trust, sincerity and honesty', 'subsidiarity', 'the social grammar', 'creative tensions', 'others point of views', 'consequence/consistency' and 'silent values as tacit knowledge' and student nurses.

The interplay has on the contrary qualitative *shortcomings* at: 'manpower planning as a phenomenon', 'staffing schedule', 'functional flexibility', 'temporary flexibility', 'intensive flexibility', 'numeric flexibility', 'job analysis', 'person-profile analysis/employer branding', 'exit interviews', 'set of values', 'rhetorical crafting', 'experiments', 'trial-and-error', 'transparency', newly qualified nurses and employed nurses.

The qualitative strengths and shortcomings indicates that it is decisive concerning the interplay between manpower planning and work value orientation where in the career the nurses are – whether they are students, newly qualified or employed. This conclusion supports the thesis' point concerning researching work value orientation in relation to career path when it is concerning recruitment and maintenance of nurses.

REFERENCELISTE

- Abildgaard, Torben (2008): *Rekruttering – en professionel rekrutteringsproces* i ”Virksomhedens personalearbejde – ledelse og administration” af Kjeld Nielsen, Søren Keldorff og Ove Mølvadgaard (red). LEO-serien nr. 33, Aalborg Universitetsforlag.
- Ahn, Mark J., Larry W. Ettner & Amanda Loupin (2012): *Values v. traits-based approaches to leadership: insights from an analysis of the Aeneid*. Leadership & Organization Development Journal, vol. 33, no. 2.
- Andersen, Johannes (2008): *Mellem individ og netværk*. Tidsskriftet Ungdomsforskning, nr.3.
- Andersen, Svein S. (2005): *Case-studier og generalisering – forskningsstrategi og design*. 4. oplag. Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Andreasen, Jan (2002): *Vejen mod drømmejobbet*. Sygeplejersken, nr. 10.
- Antoft, Rasmus & Heidi Houlberg Salomonsen (2007): *Det kvalitative casestudium – introduktion til en forskningsstrategi* i ”Håndværk og horisonter – Tradition og nytænkning i kvalitativ metode” af Rasmus Antoft, Michael Hviid Jacobsen, Anja Jørgensen og Søren Kristiansen. Syddansk Universitetsforlag.
- Anyim, Francis C., Samuel E. Mba and Joy O. Ekwoaba (2012): *The Imperative of Integrating Corporate Business Plan with Manpower Planning*. International Journal of Business and Management, vol. 7, no.8.
- Armstrong, Michael (2012): *Armstrong’s Handbook of Human Resource Management Practice*. Kogan Page. Twelfth edition.
- Atkinson, John (1984): *Manpower strategies for flexible organisations*. Personnel Management.
- Atkinson, John (1987): *Flexibility or Fragmentation? The United Kingdom Labour Market in the Eighties*. Labour and Society, vol. 12, no. 1.
- Awamleh, Read & William L. Gardner (1999): *Perceptions of leader charisma and effectiveness: the effects of vision content*,

- delivery, and organizational performance.* Leadership Quarterly, vol. 10, no.3, pp.345-373.
- Barrett-Madsen, Sine (2011): *Vi kommunikerer dårligt i krisetider.* Forkant, nr. 3.
 - Barrick, M. R., & Mount, M. K. (2005): *Yes, personality matters: Moving on to more important matters.* Human Performance, vol. 18.
 - Becker, Brian & Barry Gerhart (1996): *The impact of human resource management on organizational performance: progress and prospects.* Academy of Management Journal, vol. 39, no.4, pp 779-801.
 - Beechler, Schon & Ian C. Woodward (2009): *The global "war for talent".* Journal of International Management., vol.15.
 - Beer, Michael, Bert Spector, Paul R. Lawrence, D. Quinn Mills & Richard E. Walton (1984): *Managing human assets.* The Free Press.
 - Berg-Sørensen. Anders (2010): *Hermeneutik og fænomenologi i "Videnskabsteori i statskundskab, sociologi og forvaltning"* af Michael Hviid Jacobsen, Kasper Lippert-Rasmussen og Peter Nedergaards. Hans Reitzels Forlag.
 - Berger, Peter & Thomas Luckmann (1966): *Den samfundsskabte virkelighed – en videnssociologisk afhandling.* Lindhardt og Ringhof.
 - Berger, Peter & Thomas Luckmann (2004): *Den sociale konstruktion af virkeligheden – en videnssociologisk afhandling.* Akademisk Forlag.
 - Beynon, H. & R.M. Blackburn (1972): *Perceptions of Work.* Cambridge University Press.
 - Bezuidenhout, F. J. (1982): *Socialisation of the student nurse in the nursing profession.* Curationis, vol.5, no. 1, pp.11-17.
 - Binderkrantz, Anne Skorkjær & Lotte Bøgh Andersen (2011): *Guide til Nvivo 9.* Hans Reitzels Forlag.
 - Bjerre, Anders, Klaus Æ. Mogensen, Niels Bøttger-Rasmussen, Lisbeth Dons Jensen, Hanna Schüle & Martin Kruse (2008): *De unge ældre vil præge samfundet markant.* Fra medlemsrapport 4/2008: De unge ældre år 2020.
 - Bjørnsson, Kirsten (2008): *Den dygtige sygeplejerske får mere i løn.* Sygeplejersken, nr. 6.

- Blanche, Julie (2010): *Nursing 50 Years Back and Today: How the Nursing Field Has Changed Over the Last 50 Years*. Health Careers Network.
- Bonvin, Jean-Michel, Maël Dif-Pradalier & Eric Moachon (2013): *A capability approach to restructuring processes – Lessons from a Swiss and a French case study*. International Journal of Manpower, vol. 34, no. 4.
- Boon, Corine, Deanne N. Den Hartog, Paul Boselie & Jaap Paauwe (2011): *The relationship between perceptions of HR practices and employee outcome: examining the role of person-organisation and person-job fit*. The International Journal of Human Resource Management, vol. 22, no. 1, pp. 138-162.
- Boxall, Peter (2013): *Mutuality in the management of human resources: assessing the quality of alignment in employment relationships*. Human Resource Management Journal, vol. 23, no. 1, pp. 3-17.
- Boxall, Peter & John Purcell (2000): *Strategic human resource management: where have we come from and where should we be going?* International Journal of Management Reviewers, vol. 2, issue 2.
- Boxall, Peter & John Purcell (2008): *Strategy and Human Resource Management*. 2.nd edition. Palgrave Macmillan.
- Bratton, John & Jeffrey Gold (2012): *Human Resource Management: Theory and Practice*. 5th edition. Macmillian Press.
- Bryman, Alan (2012): *Social Research Methods*. 4. Udgave. Oxford University Press.
- Bryman, Alan & Robert G. Burgess (1994): *Analyzing Qualitative Data*. Routledge.
- Budd, John W., Paul J. Gollan & Adrian Wilkinson (2010): *New approaches to employee voice and participation in organizations*. Human Relations, vol. 63, no.3.
- Bue Rath, Morten (2012): *Ansøgere, optagne og dimitterende fra sygeplejerskestudiet 2001-2012*. DSR Analyse.
- Bulmer, Martin (1979): *Concepts in the analysis of qualitative data*. The Sociological Review, vol. 27, no. 4, pp. 651-677.

- Camara, Wayne J. & Peter F. Merenda (2000): *Using personality tests in preemployment sceening*. Psychology, Public Policy, and Law, vol. 6, no. 4, pp. 1164-1186.
- Carlsen, Bettina (2011): *De unge sygeplejerskers forventninger til og oplevelse af arbejdslivet*. DSR Analyse.
- Carson, Charles M. (2005): *A historical view of Douglas McGregor's Theory Y*. Management Decision, vol. 43, no.3.
- Cennamo, Lucy & Dianne Gardner (2008): *Generational differences in work values, outcomes and person-organisation values fit*. Journal of Managerial Psychology, vol. 23, no. 8, pp. 891-906.
- Chandrakumara, Anil (2007): *Does HRM fit really matter to citizenship and task performance?* Employee Relations, vol. 29, no. 6, pp. 611-639.
- Chang, Huo-Tsan, Nai-Wen Chi & Aichia Chuang (2010): *Exploring the Moderating Roles of Perceived Person-Job Fit and Person-Organisation Fit on the Relationship between Training Investment and Knowledge Workers' Turnover Intentions*. Applied Psychology : An International Review, vol. 59, pp. 566-593.
- Christensen, Mads Krøll (2010): *Hver fjerde nyuddannede sygeplejerske er arbejdsløs*. Sygeplejersken, nr.8.
- Cleary, Michelle, Jan Horsfall, Paulpandi Muthulakshmi, Brenda Happell & Glenn E Hunt (2013): *Career development: graduate nurse views*. Journal of Clinical Nursing, vol. 22.
- Cugin, Julie (2012): *Are generational differences in work values fact or fiction? Multi-country evidence and implications*. The International Journal of Human Resource Management, vol. 23, no.11, pp. 2268-2294.
- Collins, Randall (2000): *Max Weber – personen og forfatterskabet*. Hans Reitzels Forlag.
- Cooman, Rein De, Sara De Gieter, Roland Pepermans, Cindy Du Bois, Ralf Caers & Marc Jegers (2008): *Freshmen in nursing: job motives and work values of a new generation*. Journal of Nursing Management, vol. 16, pp. 56-64.
- Da Silva, Nancy, Jennifer Hutcheson & Gregory D. Wahl (2010): *Organizational Strategy and Employee Outcomes: A*

- Person-Organization Fit Perspective*. The Journal of Psychology, vol. 144, no. 2, pp. 145-161.
- Danermark, Berth, Mats Ekström, Liselotte Jakobsen & Jan Ch. Karlsson (1997): *Att förklara samhället*. Studentlitteratur, Lund.
 - Daniel, W.W. (1973): *Understanding employee behavior in its context* i "Man and Organization – the Search for Explanation and Social Relevance" af John Child. Roulledge.
 - Dansk Kvindebiografisk Leksikon, biografi af Kirsten Stallknecht: [www.kvinfo.dk, http://www.kvinfo.dk/side/170/bio/1608/](http://www.kvinfo.dk/side/170/bio/1608/)
 - Dansk Sygeplejeråd (2013): *Sygeplejersker har brug for efter- eller videreuddannelse*.
 - Danske Regioner (2012): *Styr på regionernes økonomi*. Danske Regioner.
 - Day, Tracy-Anne (2010): *A flexible career option*. Nursing Standard, vol. 24, no. 45.
 - DEA (2008): *Kodeks for god mellemlidelse*. www.dea.nu.
 - De Feyter, T. & MA, Guerry (2010): *Markov models in Manpower planning: A review*. I "Handbook of Optimization Theory: Decision Analysis and Applications" af Juan Varela and Sergio Acuna (red.). Nova Science Publishers: New York.
 - De Feyter, T. & MA, Guerry (2012): *Optimal recruitment strategies in a multi-level manpower planning model*. Journal of the Operational Research Society, no. 63, pp. 931-940.
 - De Vaus, David (2003): *Research Design in Social Research*. Sage Publications.
 - Donner, G.J. & M.M. Wheeler (2001): *Career planning and development for nurses: the time has come*. International Nursing Review, vol. 48, no.2, pp. 79-85.
 - DSR analyse (2013): *Sygeplejerskernes sygefravær i 2011 og 2012*. Af Bettina Carlsen.
 - DSR (2014): *Sygeplejeoverenskomst, basisoverenskomst 2010-2012*.
 - Duedahl, Poul (2007): *Opstøvnings kunst – en introduktion til dokumentarisk metode* i "Håndværk og Horisonter – tradition og nytænkning i kvalitativ metode" af Rasmus

- Antoft, Michael Hviid Jacobsen, Anja Jørgensen & Søren Kristiansen. Syddansk Universitetsforlag.
- Dumm, Thomas L. (1998): *Resignation*. Critical Inquiry, vol. 25, no. 1.
 - Dundon, Tony, Adrian Wilkinson, Mick Marchington & Peter Ackers: (2004): *The meanings and purpose of employee voice*. International Journal of Human Resource Management, vol. 15.
 - Edwards, Ron & Amrik S. Sohal (2003): *The human side of introducing total quality management – two case studies from Australia*. International Journal of Manpower, vol. 24, no. 5.
 - Elizur, Dov & Abraham Sagie (1999): *Facets of Personal Values: A Structural Analysis of Life and Work Values*. Applied Psychology: An International Review, vol. 48, no.1, pp.73-87.
 - Feng, Rung-Fen & Yun-Fang Tsai (2011): *Socialisation of new graduate nurses to practising nurses*. Journal of Clinical Nursing, vol. 21.
 - Flyvbjerg, Bent (2010): *Fem misforståelser om casestudiet i ”Kvalitative Metoder” af Svend Brinkmann og Lene Tanggaard*. Aalborg Universitetsforlag.
 - Foster, Carley, Khanyapuss Punjaisri and Ranis Cheng (2010): *Exploring the relationship between corporate, internal and employer branding*. Journal of Product & Brand Management, vol. 19, no. 6.
 - Frandsen, Anne & Annelise Mortensen (2011): *Tryghed og indbyrdes støtte i unitforløb for nyuddannede sygeplejersker*. Klinisk Sygepleje, 25. årgang, nr. 3.
 - Gibbs, Graham R. (2002): *Qualitative data analysis – explorations with Nvivo*. Open University Press.
 - Gillon, Anne Clare, Ashley Braganza, Sharon Williams and Catherine McCauley-Smith (2014): *Organisation development in HRM: a longitudinal study contrasting evolutionary trends between the UK and USA*. The International Journal of Human Resource Management, vol.25, no.7, pp.1002-1023.
 - Goldenberg, Dolly & Carroll Iwasiw (1993): *Professional socialisation of nursing students as an outcome of a senior*

- clinical preceptorship experience*. Nurse Education Today, vol. 13, no.1.
- Goldthorpe, J. H., D. Lockwood, F. Bechhofer & J. Platt (1968): *The Affluent Worker: Industrial Attitudes and Behavior*. Cambridge University Press.
 - Grandey, Alicia A. (2000): *Emotion regulation in the workplace: A new way to conceptualise emotional labor*. Journal of Occupational Health Psychology, vol. 5, no.1, pp.95-110.
 - Grandey, A. A. (2003): *When "the show must go on": Surface acting and deep acting as determinants of emotional exhaustion and peer-rated service delivery*. Academy of Management Journal, vol. 46.
 - Gravesen, David Thore (2013): *Fra sted til sted: Om boligkvarterets betydning for unges uddannelsespositioneringer*. Københavns Universitet, Det Humanistiske Fakultet.
 - Groddeck, Victoria von (2011): *Rethinking the Role of Value Communication in Business Corporations from a Sociological Perspective – Why Organisations Need Value-Based Semantics to Cope with Societal and Organisational Fuzziness*. Journal of Business Ethics, vol. 100, no.1.
 - Guerry, Marie-Anne (2014): *Some results on the Embeddable Problem for Discrete-Time Markov Models in Manpower Planning*. Communications in Statistics – Theory and Methods, no. 43, pp. 1575-1584.
 - Guest, David E. (1987): *Human resource management and industrial relations*. Journal of Management studies, vol. 24, no.5.
 - Gundelach, Peter (2002): *Værdier på dagsordenen i "Danskernes værdier 1981-1999"*. Hans Reitzels Forlag.
 - Gundelach, Peter (2011): *Små og store forandringer – danskernes værdier siden 1981*. Hans Reitzels Forlag.
 - Hagedorn-Rasmussen, Peter, Søren Jagd og Jacob Dahl Rendtorff (2006): *Fra værdiledelse til værdier i arbejdslivet*. Projekt "Nye værdier i arbejdslivet", støttet af EU-socialfonden, forskningsnotat 1. Institut for

Samfundsvidenskab og Erhvervsøkonomi, Roskilde Universitetscenter.

- Halcomb, Elizabeth J., Yenna Salamonson, Debra Raymond & Nicole Knox (2011): *Graduating nursing students' perceived preparedness for working in critical care areas*. Journal of Advanced Nursing, vol. 68. no.10.
- Hansen, Morten Balle (2012): *Transnational organisatorisk innovation i den offentlige sektor*. Aalborg Universitet.
- Hansen, Simon Martin (2013A): *Gennemsnitsalder for nydimitterede sygeplejersker*. DSR Analyse, Notat.
- Hansen, Simon Martin (2013B): *Nyuddannede tilbydes ansættelse i udlandet*. DSR Analyse, Notat.
- Hansen, Gitte Dalgaard & Anette Rodkjær Hermansen (2008): *Værdiorientering i en fastholdelsesproblematik blandt Aalborg Universitetshospitals sygeplejersker i kirurgisk gastroenterologisk afdeling og ledelse*. 8. semesters specialiseringsprojekt. Aalborg Universitet.
- Hansen, Gitte Dalgaard & Anette Rodkjær Hermansen (2009): *Kunsten at tiltrække talenterne – En sociologisk undersøgelse af maskinmesterstuderendes arbejdsværdiorientering*. Speciale, 10. semester, Aalborg Universitet.
- Hansen, Gitte Dalgaard & Anette Rodkjær Hermansen (2011): *Arbejdsværdiorientering – Et overset praksisfelt i virksomhedens personale- og arbejdsmiljøarbejde i ”Arbejdsmiljø og arbejdsliv – i et socialt ressource perspektiv” af Kjeld Nielsen (red.). LEO, nr.40, Aalborg Universitetsforlag.*
- Hansen, Gitte Dalgaard, Louise Møller Pedersen & Rasmus Antoft (2014): *Arbejdsværdiorientering og Personaleplanlægning – et blik på sygeplejerskeprofessionen*. Klinisk Sygepleje, vol. 3, pp.46-59.
- Hansen, Gitte Dalgaard og Louise Møller Pedersen (2015): *Arbejdsværdier – et spørgsmål om generation og position?* Antologi redigeret af Claus D. Hansen, Louise Møller Pedersen & Morten Kyed.
- Hansen, Jo-Ida C. & Melanie E. Leuty (2012): *Work Values Across Generations*. Journal of Career Assessment, vol. 20, no.1, pp. 34-52.

- Haraldsen, Tom (2010): *A spoonful of sugar: handling the negative with your employees*. Utah Business, vol. 24, no. 9.
- Hardyman, Rachel & Gary Hickey (2001): *What do newly-qualified nurses expect from preceptorship? Exploring the perspective of the preceptee*. Nurse Education Today, vol. 21.
- Harste, Gorm & Nils Mortensen (2005): *Sociale samhandlingsteorier i "Klassisk og moderne samfundsteori"* af Heine Andersen og Lars Bo Kaspersen. Hans Reitzels Forlag.
- Hatch, Mary Jo & Majken Schultz (2001): *Are the strategic stars aligned for your corporate brand?*. Harvard Business Review, vol.79, no.2.
- Hay, Thorkild Holmboe (2009): *Hvordan synes jeg selv det går? - Magttechnologier i Medarbejderudviklingssamtalen*. Tidsskrift for arbejdsliv, 11. årgang, nr. 3, pp. 78-95.
- Hegney, Desley, Ashley Plank & Victoria Parker (2006): *Extrinsic and Intrinsic work values: their impact on job satisfaction in nursing*. Journal of Nursing Management, vol. 14, pp. 271-281.
- Herzberg, Frederick, Bernard Mausner og Barbara Bloch Snyderman (1974): *Arbejde og motivation*. Gyldendal.
- Herzberg, Frederick, Bernard Mausner og Barbara Bloch Snyderman (2004): *The motivation to work*. Transaction Publishers.
- Hickey, Mary T. (2010): *Baccalaureate nursing graduates' perceptions of their clinical instructional experiences and preparation for practice*. Journal of Professional Nursing, vol 26, no 1.
- Hitlin, Steven & Jane Allyn Piliavin (2004): *Values: Reviving a Dormant Concept*. Annual Review of Sociology, vol. 30, pp.359-39.
- Hochschild, Arlie Russell (1983): *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling*. Berkely, CA: University of California Press.
- Horup, Rikke (2011): *Personlighedstest i den moderne organisation*. Væksthus for Ledelse.

- House, R. J. (1996): *Path-goal theory of leadership: lessons, legacy, and a reformulated theory*. Leadership Quarterly, vol. 7, nr.3.
- House, R. J. (1999): *Value Based Leadership Theory*. Unpublished Manuscript. The Wharton School, University of Pennsylvania.
- Humborstad, Sut I Wong and Kuvaas Bård (2013): *Mutuality in leader–miniordinate empowerment expectation: Its impact on role ambiguity and intrinsic motivation*. The Leadership Quarterly, vol. 24.
- Hyde, Rachel E. & Bart L. Weathington (2006): *The Congruence of Personal Life Values and Work Attitudes*. I Genetic, Social, and General Psychology Monographs, vol. 132, no.2, pp.151-190.
- Højbjerg, Henriette (2004): *Hermeneutik i “Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne – På tværs af fagkulturer og paradigmer” af Lars Fuglsang og Poul Bitsch Olsen*. Roskilde Universitetsforlag.
- Inglehart, Ronald (1997): *Modernization and Postmodernization – cultural, economic and political change in 43 societies*. Princeton University Press.
- Inglehart, Ronald (2003): *Human values and social change: findings from the values surveys*. Brill Academic Publishers.
- Inglehart, Ronald (2008): *Chancing Values among Western Publics from 1970-2006*. West European Politics, vol. 31. Routledge.
- Jensen, Frank Dybdahl (1998): *Værdibaseret ledelse - styring mellem regler og visioner*. København: Jurist- og Økonomforbundets forlag.
- Jensen, Torben Pilegaard, Christina Holm-Petersen & Britt Østergaard Larsen (2009): *Sygeplejerskernes veje på arbejdsmarkedet*. Udgivet af AKF.
- Juul, Jonas Schytz (2011): *Børns uddannelse bestemmes af forældrenes uddannelse – Den sociale arv er ligeså stærk som for 20 år siden*. Undervisnings Ministeriet.
- Jørgensen, Annemette Schultz (2004): *Smid reglerne i skraldespanden*. Artikel fra Lederportalen. Maj 2004.

- Jørgensen Henning, Jens Lind og Peter Nielsen (1994): *Personale, planlægning og politik – virksomhedernes personaleplanlægning og samspillet med de offentlige arbejdsmarkeds- og uddannelsesmyndigheder*. ATA-projekt, rapport nr. 23. ATA-forlaget.
- Kalleberg, Arne L. & Peter V. Marsden (2013): *Changing work values in the United States, 1973-2006*. Social Science Research, vol. 42, pp. 255-270.
- Kane-Urrabazo, Christine (2006): *Management's role in shaping organizational culture*. Journal of Nursing Management, vol. 14, pp.188-194.
- Kaye, Leah (1999): *Strategic human resources management in Australia: the human cost*. International Journal of Manpower.
- Kiffin-Petersen, Sandra A., Catherine L. Jordan & Geoffrey N. Soutar (2011): *The big five, emotional exhaustion and citizenship behaviors in service settings: The mediating role of emotional labor*. Personality and Individual Differences, vol.50, no.1.
- Kinnane, John F. & Joseph R. Gaubinger (1963): *Life Values and Work Values*. I Journal of Counseling Psychology, vol. 10, no.4, pp.362-367.
- Kjeldsen, Susanne Bloch (2007): *Den jævnt dårlige leder*. Sygeplejersken, nr. 17.
- Knudsen, Herman (1980): *Disciplinering til lønarbejde*. Aalborg Universitetsforlag.
- Knudsen, Herman, Ole Busck & Jens Lind (2009): *Medarbejderdeltagelsens betydning for arbejdsmiljøets kvalitet – rapport fra Medea-projektet*. Skriftserien, nr. 9. Institut for Samfundsudvikling og Planlægning, Aalborg Universitet.
- Koch, Carsten A. (2004): *Kritisk rationalisme i "Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne – på tværs af fagkulturer og paradigmer"* af Lars Fuglsang og Poul Bitsch Olsen.
- Kraft, Luiza (2013): *Managing defense resources. Is there a 'language of leadership'?* Journal of Defense Resources Management, vol. 4, no.1, pp.27-36.

- Kristensen, Tage Søndergård (2013): *Psyisk arbejdsmiljø blandt sygeplejersker*. Arbejdsmiljøundersøgelse. Dansk Sygeplejeråd.
- Kruckow Connie (2008): *Sygeplejerskerne strejker for ligeløn*. Sygeplejersken, nr. 8.
- Kupferberg, Feiwei (1999): *Kald eller profession – at indtræde i sygeplejerskerollen*. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.
- Kvale, Steiner & Svend Brinkmann (2009): *Interview. Introduktion til et håndværk*. 2. udgave. Hans Reitzels Forlag.
- Lane, Julia A. (1987): *The Care of the Human Spirit*. Journal of Professional Nursing, November-December 1987.
- Langbroek, Dick (2010): *Staff Planning at the National Library of the Netherland*. Liber Quarterly, vol. 19, issue 3/4.
- Langenge, Mette Marie (2006a): *Medfølelse og fasthed i afskedigelsessamtalen*. Væksthus for Ledelse.
- Langenge, Mette Marie (2006b): *Fratrædelsessamtalen*. Væksthus for Ledelse.
- Larsen, Henrik Holt (2010): *Human Ressource Management. Licence to work – arbejdslivets tryllestøv eller håndjern?* 2. udgave, 1. oplag. Forlaget Valmuen.
- Larsen, Henrik Holt, Jeanette Nielsen & Tom Helmersen (1995): *Medarbejdersamtaler – et strategisk udviklingsværktøj*. Teknisk Forlag.
- Larsen, Lars Thorup (2010): *Professionelle vidensformer under forandring. Nye styringsformers påvirkning af professionsuddannelsernes vidensformer*. Forskningsprojekt VIA University College, Enhed for Professionsforskning.
- Lauritzen, Pia (2010): *Ledelsesbaserede værdier – nye perspektiver på værdibaseret ledelse*. Artikel i Ledelseidag.dk, nr. 3, marts 2010.
- Legge, Karen (1995): *Human Resource Management: Rhetorics and Realities*. Basingstoke: Macmillan.
- Levine, Michael P. & Jacqueline Boaks (2013): *What Does Ethics Have to do with Leadership?* Journal of Business Ethics.
- Li, Ji (2006): *The interactions between person-organization fit and leadership styles in Asian firms, an empirical testing*.

International Journal of Human Resource Management, vol. 17, pp. 1689-1706.

- Light, Kathleen M. (1997): *Florence Nightingale and Holistic Philosophy*. Journal of holistic nursing, vol. 15, no.1.
- Limborg, Hans Jørgen & Hans Hvenegaard (2008): *Når man arbejder med mennesker – relationer, følelser og psykisk arbejdsmiljø*. Tidsskrift for Arbejdsliv, 10. årgang, nr.4.
- Lippke, Lena (2012): *"Who am I supposed to let down" The caring work and emotional practices of vocational educational training teachers working with potential drop-out students*. Journal of Workplace Learning, vol. 24, no.7/8, pp.461-472.
- Lips, Hilary & Katie Lawson (2009): *Work Values, Gender, and Expectations About Work Commitment and Pay: Laying the Groundwork for the "Motherhood Penalty"*. Sex Roles, vol. 61, pp.667-676.
- Lynggaard, Kennet (2010): *Dokumentanalyse i "Kvalitative metoder – en grundbog"* af Svend Brinkmann & Lene Tanggaard. Hans Reitzels Forlag.
- Lyons, T.P. (1979): *Personnel Policy and Manpower Planning in Banking*. Long Range Planning, vol. 12, pp. 2-7.
- Maaløe, Erik (2002): *Casestudier – af og om mennesker i organisationer*. København: Akademisk Forlag, 2. udgave, 1. oplag.
- Mac, Anita (2003): *Værdibaseret virksomhedsteori*. Roskilde Universitetscenter.
- Madsen, Jette Møller & Kirsten Frederiksen (2008): *Kald eller profession – forskellige opfattelser af forholdet mellem kald og sygepleje*. Nursing Science & Research in the Nordic Countries, vol. 28, no.1, pp. 36-40.
- Martin, Graeme (2009): *Driving corporate reputations from the inside: A strategic role and strategic dilemmas for HR?* Asia Pacific Journal of Human Resources, vol.47, no.2.
- Martin, Graeme, Paul J. Gollan and Kerry Grigg (2011): *Is there a bigger and better future for employer branding? Facing up to innovation, corporate reputations and wicked problems in SHRM*. The International Journal of Human Resource Management, vol. 22, no.17.

- Martin, Graeme & Susan Hetrick (2006): *Corporate Reputations, Branding and People Management: A Strategic Approach to HR*. Elsevier Ltd.
- Marx, Karl (1970): *Arbejdsprocessen i "Kapitalen"*, 1. bog 2 af Karl Marx. Rhodos.
- McCabe, Rebecca, Margaret Nowak and Scott Mullen (2005): *Nursing Careers: What Motivated Nurses to Choose their Profession?* _Australian Bulletin of Labour, vol.31, no. 4, pp.384-406.
- McClean, Sally (1991): *Manpower planning models and their estimation*. European Journal of Operational Research, no.51, pp. 179-187.
- McGregor, Douglas M. (1960): *The Human Side of Enterprise*. McGraw-Hill Book Co, New York.
- Meglino, Bruce M., Elizabeth C. Ravlin & Cheryl L. Adkins (1989): *A work values approach to corporate culture: a field test of the value congruence process and its relationship to individual outcomes*. Journal of Applied Psychology, vol. 74, no. 3.
- Meglino, Bruce M. & Elizabeth C. Ravlin (1998): *Individual Values in Organizations: Concepts, Controversies, and Research*. Journal of Management, vol. 24, no. 3.
- Mejlby, Peter (2007): *Frihed og fængsel, en del af den samme drøm? – Et phronetisk baseret casestudie af frigørelsens og kontrollens sameksistens i værdibaseret ledelse!* Copenhagen Business School.
- Meng, Yee Kok, Neal M. Ashkanasy & Charmine E.J. Härtel (2003): *The Effects of Australian Tall Poppy Attitudes on American Value Based Leadership Theory*. International Journal of Value-Based Management, vol. 16, no.1.
- Mercer, Mary, James Buchan & Catherine Chubb (2010): *Flexible Nursing. Report for NHS Professionals*. Institute for employment studies, UK.
- Meterko, Mark, David C. Mohr & Gary J. Young (2004): *Teamwork Culture and Patient Satisfaction in Hospitals*. Medical Care, vol. 42, no.5.
- Meyer, Thorbjörn & Thomas Arentsen (1997): *Dialogos – den etiske læreproces i "Værdibaseret ledelse – et alternativ til*

styring, regulering og kontrol?” af Verner C. Petersen og Mette Stuhr Lassen. Dansk Industri.

- Midtgaard, Søren Flinch (2012): *Værdier i videnskaben i ”Videnskabsteori i statskundskab, sociologi og forvaltning”* af Michael Hviid Jacobsen, Kasper Lippert-Rasmussen og Peter Nedergaard. Hans Reitzels Forlag.
- Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser (2012A): *Notat om søgningen til de videregående uddannelser i 2012.*
- Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser (2012B): *Notat om hovedtal for 2. runde optag 2012.*
- Mintzberg, Henry (1978): *Patterns in strategy formation.* Management Science, vol.24, no.9, pp.934-948.
- Mooney, Mary (2007a): *Newly qualified Irish nurses’ interpretation of their preparation and experiences of registration.* Journal of Clinical Nursing, vol. 16, no 9.
- Mooney, Mary (2007b): *Professional socialization: The key to survival as a newly qualified nurse.* International Journal of Nursing Practice, vol. 13.
- Moroko, Lara & Mark D. Uncles (2008): *Characteristics of successful employer brands.* Brand Management, vol. 16, no. 3.
- Morsing, Mette & Peter Pruzan (2002): *Values-based Leadership* i “Ethics in the Economy: Handbook of Business Ethics” af L. Zsolnai. Oxford.
- Mutingi, Michael (2012): *System dynamics and manpower planning strategies under various demand scenarios.* Management Science Letters 2, pp. 2689-2698.
- Nielsen, Kjeld (2012): *Målstyring af og frihedsgrader til de menneskelige ressourcer – en sociologisk dualisme i personalearbejdet* i ”Metermålssamfundet” af Hans Wadskjær Nielsen (red.). Aalborg Universitetsforlag.
- Nielsen, Peter (1998): *Produktion af viden – en praktisk metodebog.* 2. udgave, 1. oplag. Teknisk Forlag.

- Nielsen, Peter (1999): *HRM i praksis: Strategisk integration og kompetenceopbygning*. Tidsskrift for Arbejdsliv nr.3, pp.59-79.
- Nielsen, Sanne-Maria Bjerno (2007): *Sygeplejersker forventer 8.000 kr. mere i løn*. Dagens Medicin.
- Nielsen, Troels Nipper (2005): *Bedre balance mellem arbejds- og privatliv på Rigshospitalet*. Nyhedsbrevet LederInfo, DSR.
- Nielsen, Troels Nipper (2008): *Farvel og tak! Tidlig sygeplejerskeexit truer sundhedsvæsenet*. Forkant, Sygeplejerskeexit, nr. 1.
- Nightingale, Florence ([1849],1992): *Notes on nursing: what it is, and what it is not*. Lipponcott Williams & Wilkins
- Nilsson, Annika, Eva Denison & Per Lindberg (2011): *Life values as predictors of pain, disability and sick leave among Swedish registered nurses: a longitudinal study*. I BMC Nursing, vol.10, pp.17-25.
- NMC (2010): *Nurse education: Now and in the future*. Nursing & Midwifery Council.
- Nordhaug, Odd (1993): *Strategisk personalledelse – menneskelige ressourcer i omstilling*. 3. udgave. Tano.
- Nordhaug, Odd, Henrik Holt Larsen og Bente Øhrstrøm (2004): *Personaleledelse – en målrettet strategiproces*. Nyt fra samfundsvidenskaberne.
- Nyt fra Danmarks Statistik, nr. 228, 18. maj 2009 (www.dst.dk/nytudg/12321)
- O'Connor, Mary (2004): *Strategic Planning for Career Development*. Journal of Nursing Administration, vol. 34, no.1, pp.1-3.
- Olsen, Henning (2002): *Kvalitative kvaler – Kvalitative metoder og danske kvalitative interviewundersøgelers kvalitet*. Akademisk Forlag.
- Olsen, Henning (2003): *Kvalitative analyser og kvalitetssikring – Tendenser i engelsksproget og skandinavisk metodelitteratur*. Sociologisk Forskning, vol.40, no. 1, pp.68-103.
- Pahuus, Mogens (2001): *Kaldet – i en nutidig belysning*. Klinisk Sygepleje, no.2, pp.67-70.

- Park, Jennifer R., Mary Chapple, Heather Wharrad & Sue Bradley (2007): *Early nursing career experience for 1994–2000 graduates from the University of Nottingham*. Journal of Nursing Management, vol. 15.
- Park, M & C.B. Jones (2010): *A retention strategy for newly graduated nurses: an integrative review of orientation programs*. Journal for nurses in staff development, vol.26, no. 4, pp.142-149.
- Perrewé, Pamela L. & Wayne A. Hochwarter (2001): *Can We Really Have It All? The Attainment of Work and Family Values*. I Current Directions in Psychological Science, vol. 10, no. 1, pp.29-33.
- Petersen, Verner C. (2002 og 2003): *Beyond Rules in Society and Business*. Edward Elgar.
- Petersen, Verner C. (2004): *Hinsides regler – selvorganisering og ledelse med ansvar*. Børsens Forlag.
- Petersen, Verner C. og Mette Stuhr Lassen (1997): *Værdibaseret ledelse – et alternativ til styring, regulering og kontrol?*. Dansk Industri.
- Polanyi, Michael (1966): *The logic of tacit inference*. The journal of the royal institute of philosophy, vol. XLI, no. 155.
- Polanyi, Michael (2012): *Den tavse dimension*. Forlaget Mindspace.
- Popper, Karl R. (1972): *The logic of scientific discovery*. Hutchinson of London.
- Porto, Juliana Barreiros & Alvaro Tamayo (2006): *Influência dos Valores Laborais dos Pais sobre os Valores Laborais dos Filhos (Parents Work Values Influence on Sons Work Values)*. Psicologia: Reflexão & Crítica, vol.19, no.1, pp.151-158.
- Posner, Barry Z. & Warren H. Schmidt (1993): *Values Congruence and Differences Between the Interplay of Personal and Organizational Value Systems*. Journal of Business Ethics, vol. 12, pp. 341-347.
- Prashanthi, K. (2013): *Human Resource Planning – An Analytical Study*. International Journal of Business and Management Invention, vol.2, issue 1.

- Prater, Lyn & Melanie McEwen (2006): *Called to Nursing – Perceptions of Student Nurses*. Journal of Holistic Nursing, vol. 24, no.1.
- Prilleltensky, Isaac (2000): *Value-Based Leadership in Organizations: Balancing Values, Interests, and Power Among Citizens, Workers, and Leaders*. Ethics & Behavior, vol. 10, no.2.
- Prior, Lindsay (2003): *Using Documents in Social Research*. Sage Publications.
- Pruzan, Peter (1998): *From Control to Values-Based Management and Accountability*. Journal of Business Ethics, vol. 17.
- Purcell, John (1995): *Corporate strategy and its link with human resource management strategy i ”Human Resource Management: A Critical Text” af John Storey*. Routledge.
- Purcell, John (1999): *Best practice and best fit: chimera or cul-de-sac?* Human Resource Management Journal, vol. 9, no.3, pp.26-41.
- Purdy, Nancy, Heather K. Spence Laschinger, Joan Finegan, Mickey Kerr & Fernando Olivera (2010): *Effects of work environments on nurse and patient outcome*. Journal of Nursing Management, vol.18, pp.901-913.
- Raatikainen, Ritva (1997): *Nursing care as a calling*. Journal of Advanced Nursing, nr. 25. Blackwell Science Ltd.
- Radnitzky, Gerard (1968): *Continental Schools of Metascience*. Akademiförlaget Göteborg, Sweden.
- Ragin, Charles C. & Howard S. Becker (1992): *What is a case? Exploring the foundations of social inquiry*. Cambridge University Press.
- Rasmussen, Susan Ptak (2010): *En undersøgelse af sygeplejestuderendes trivsel i praktikuddannelse i en hospitalsafdeling, og betydningen heraf i forhold til frafald*. Syddansk Universitet.
- Ravlin, Elizabeth C. & Bruce M. Meglino (1987): *Effect of values on perception and decision making: a study of alternative work values measures*. Journal of Applied Psychology, vol. 72. no.4.

- Reinders, H. (2010): *The importance of tacit knowledge in practices of care*. Journal of Intellectual Disability Research, vol. 54, no. 1, pp.28-37.
- Resick, Christian J., Martin, Gillian S., Keating, Mary A., Dickson, Marcus W., Kwan, Ho Kwong & Peng, Chunyan (2011): *What Ethical Leadership Means to Me: Asian, American, and European Perspectives*. Journal of Business Ethics, vol. 101, no.3.
- Roberts, Robert E. L. & Vern L. Bengtson (1999): *The social psychology of values: effects of individual development, social change, and family transmission over the life span* i "The Self and Society in aging Processes" af Carol D. Ryff & Victor W. Marshall. New York: Springer Publishing Company.
- Robinson, Sarah, Louise Marsland, Trevor Murrells, Gary Hickey, Rachel Hardyman & Alison Tingle (1998): *Designing questionnaires and achieving high response rates in a longitudinal study of nurse diplomates' careers*. Nursing Times Research, vol. 3.
- Robinson, Sarah, Louise Marsland, Trevor Murrells, Gary Hickey, Rachel Hardyman & Alison Tingle (1999): *Researching careers of nurse diplomates: Strategies to gain and maintain the commitment of a nationally representative cohort to a longitudinal study*. NT Research, vol.4, no.4.
- Rognstad, May-Karin & Aasland, O. (2007): *Change in career aspirations and job values from study time to working life*. Journal of Nursing Management, vol. 15.
- Rohan, M.J. (2000): *A rose by any name? The values construct*. Personality and Social Psychology Review, vol. 4, pp. 255-277.
- Rohan, M.J. & Zanna, M.P. (1996): *Value transmission in families* i "Psychology of values: the Ontario Symposium" af C. Seligman, J.M.Olson & M.P. Zanna (Eds), vol. 8, pp. 253-276. New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Rokeach, M. (1973): *The nature of human values*. New York: The Free Press.
- Rosenberg, Morris (1957): *Occupations and Values*. The Free Press, Glencos, Illinois.

- Rothwell, A.T., I.P. Herbert & W. Seal (2011): *Shared service centers and professional employability*. Journal of Vocational Behavior, vol. 79, pp. 241-252.
- Sawatzky, Jo-Ann V. & Carol L. Enns (2012): *Exploring the key predictors of retention in emergency nurses*. Journal of Nursing Management, vol. 20, pp. 696-707.
- Schein, Edgar (1994): *Organisationskultur og ledelse*. 2. Udgave. København, Forlaget Valmuen.
- Sekiguchi, Tomoki & Vandra L. Huber (2011): *The use of person-organization fit and person-job fit information in making selection decisions*. Organizational Behavior and Human Decision Processes, vol. 116, pp. 203-216.
- Sennett, Richard (1999): *Det fleksible menneske eller arbejdets forvandling og personlighedens nedsmeltning*. Hovedland.
- Sharabi, Moshe & Itzhak Harpaz (2013): *Changes of work values in changing economy: perspectives of men and women*. International Journal of Social Economics, vol. 40, no. 8, pp. 692-706.
- Shatalebi, Badri, Mohammad Hossien Yarmohammadian (2011): *Value based leadership paradigm*. Procedia Social and Behavioral Science, vol. 15.
- Smith, George (1992): *Responsibility for Staff Development*. Studies in Higher Education, vol., 17, no. 1, pp. 27-41.
- Statens Serum Institut 2014: Influenza (<http://www.ssi.dk/Service/Sygdomsleksikon/I/Influenza.aspx>)
- Stewart, Greg L., Todd C. Darnold, Ryan D. Zimmerman, Laura Parks & Susan L. Dustin (2010): *Exploring how response distortion of personality measures affects individuals*. Personality and Individual Differences, vol. 49, pp.622-628.
- Storey, John (1992): *Developments in the Management of Human Resources*. Oxford: Blackwell.
- Storey, John (1995, 2007). *Human Resource Management: A Critical Text*. London: Thomson. (3rd Edition).
- Storey, John (1995): *Employment policies and practices in UK clearing banks: An overview*. Human Resource Management Journal, vol. 5, no. 4.

- Storey, John, Peter Cressey, Tim Morris and Adrian Wilkinson (1997): *Changing employment practices in UK banking: case studies*. Personnel Review, vol. 26, no. 1.
- Studieinfo.au.dk, A:
http://studieinfo.au.dk/kandidat_introduktion_dk.cfm?fag=2790
 0 Kandidat i sygepleje, Århus
- Studieinfo.au.dk, B:
http://studieinfo.au.dk/kandidat_karriere_dk.cfm?fag=2790
- Sørensen, Louise Kryspin (2010): *Sygeplejerskers tilfredshed med de fysiske rammer*. DSR Analyse, notat.
- Sygeplejersken (1974): *Forliget en realitet*. Sygeplejersken, vol. 13. København.
- Sørensen, Louise Kryspin & Dan Yu Wang (2012): *Sygeplejerskers ansat i den private sektor*. DSR Analyse.
- Taylor, Frederick W. (1911): *The Principles of Scientific Management*. London, IndyPublish.com.
- Thomsen, Jens Peter, Martin D. Munk, Misja Eiberg-Madsen & Gro Inge Hansen (2013): *The Educational Strategies of Danish University Students from Professional and Working Class Backgrounds*. Comparative Education Review, vol. 57, no. 3, Special Issue on Fair Access to Higher Education, pp. 457-480.
- Thornley, Tracey & Sandra West (2010): *Concept formation: a supportive process for early career nurses*. Journal of Clinical Nursing, vol. 19.
- Thyssen, Ole (2007): *Værdiledelse – om organisationer og etik*. Gyldendal.
- Torpman, Jan (2004): *The differentiating function of modern forms of leadership*. Management Decision, vol. 42, no. 7.
- Trede, Ines & Juerg Schweri (2014): *Work values and intention to become a registered nurse among healthcare assistants*. Nurse Education Today, vol. 34, pp. 948-953
- Truss, Catherine, Lynda Gratton, Veronica Hope-Hailey, Patrick McGovern and Philip Stiles (1997): *Soft and hard models of human resource management: a reappraisal*. Journal of Management Studies, vol. 34, no. 1.

- Twenge, Jean M., Stacy M. Campbell, Brian J. Hoffman & Charles E. Lance (2010): *Generational Differences in Work Values: Leisure and Extrinsic Values Increasing, Social and Intrinsic Values Decreasing*. Journal of Management, vol. 36, no. 5, pp. 1117-1142.
- Uhrenholt, Michael (2008): *Led de unge af nye veje*. Tidsskriftet Ungdomsforskning, nr. 3.
- UKCC (1993): United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visiting 1993 The Council's position concerning a period of support and preceptorship: implementation of the Post-Registration and Practice Project (PREPP). UKCC, London.
- Undervisningsministeriet (2007): *Valg og fravalg af lærer-, pædagog-, sygeplejerske- og socialrådgiveruddannelsen*. København.
- Voltmer, Edgar, Katja Wingenfeld, Claudia Spahn, Martin Driessen & Michael Schulz (2013): *Work-related behavior and experience patterns of nurses in different professional stages and settings compared to physicians in Germany*. International Journal of Mental Health Nursing, vol. 22, pp. 180-189.
- Walton, John (1992): *Making the theoretical case* i "What is a case? – Exploring the foundations of Social Inquiry" af Charles C. Ragin & Howard S. Becker. Cambridge University Press.
- Wang, Christina Yu-Ping , Mei-Huei Chen, Bill Hyde & Lillian Hsieh (2010): *Chinese employees' work values and turnover intentions in multinational companies: the mediating effect of pay satisfaction*. Social Behavior and Personality, vol. 38, no.7, pp.871-894.
- Watson, Tony J. (2008): *Sociology, Work and Industry*. Fifth Edition. Routledge.
- Watson, Tony J. (2012): *Sociology, work and organization*. 6. udgave. Routledge.
- Weber, Max (1995 [1904]): *Den protestantiske etik og kapitalismens ånd*. København: Nansensgade Antikvariat.

- Weber, Max (2003 [1904]): *Udvalgte tekster, bind 1*. Hans Reitzels Forlag.
- Wedderburn, Dorothy & Rosemary Crompton (1972): *Workers' Attitudes and Technology*. Cambridge University Press.
- Werbel, James D. & Samuel M. DeMarie (2005): *Aligning strategic human resource management and person-environment fit*. Human Resource Management Review, vol. 15, pp.247-262.
- White, Karolyn (2002): *Nursing as vocation*. Nursing Ethics, vol. 9, no. 3, Arnold.
- Whitehead, Bill, Pat Owen, Elaine Beddingham, Maxine Simmons, Merryn Barton, Carl Walker & Lorraine Henshaw (2013a): *Supporting transition from student to registered nurse: a collaborative research study*. RCN Education Forum, International Conference 2013.
- Whitehead, Bill, Pat Owen, Dinah Holmes, Elaine Beddingham, Maxine Simmons, Lorraine Henshaw, Merryn Barton & Carl Walker (2013b): *Supporting newly qualified nurses in the UK: A systematic literature review*. Nurse Education Today, vol. 33.
- Whittington, R (1993): "What is Strategy – And Does it Matter". Routledge.
- Wilden, Ralf, Siegfried Gudergan & Ian Lings (2010): *Employer branding: strategic implications for staff recruitment*. Journal of Marketing Management, vol. 26.
- Williams, Sandra L. (2011): *Engaging values in international business practice*. Business Horizons, vol. 54, pp.315-324.
- Wingender, Nete Balslev (1995): *Fem svaner i flok – sygeplejerskers samarbejde i norden 1920-1995*. Aarhus Stiftsbogtrykkerie.
- Wong, James M.W., Albert P.C. Chan and Y.H. Chiang (2004): *A Critical Review of Forecasting Models to Predict Manpower Demand*. The Australian Journal of Construction Economics and Building, vol. 4, no.2.

- Wright, Patrick M., Scott A. Snell and Peder H.H. Jacobsen (2004): *Current approaches to HR strategies: Inside-out versus Outside-in*. Human Resource Planning, vol.27, no.4.
- www.ug.dk:www.ug.dk/uddannelser/universitetsuddannelser/kandidatuddannelser/sundhedsvidenskabeligekandidatuddannelser/kandidat_i_sygepleje.aspx#fold7
- Ye, Jun, Melissa S. Cardon and Efrain Rivera (2012): *A mutuality perspective of psychological contracts regarding career development and job security*. Journal of Business Research, vol. 65.
- Yin, Robert K. (2009): *Case study research – Design and Methods*. Fourth Edition. Sage Publications.
- Young, Merriam E., Diane L. Stuenkel & Karen Bawel-Brinkley (2008): *Strategies for Easing the Role Transformation of Graduate Nurses*. Journal for nurses in staff development, vol.24, no. 3, pp.105-110.
- Zapf, Dieter & Melanie Holz (2006): *On the positive and negative effects of emotion work in organizations*. European journal of work and organizational psychology, vol. 15, no. 1.
- Zellars, K., Perrewé, P., & Hochwarter, W. (2000): *Burnout in health care: The role of the five factors of personality*. Journal of Applied Social Psychology, vol. 30.
- Zeytinoglu, Isik U., Gordon B. Cooke & Sara L. Mann (2009): *Flexibility: Whose Choice Is It Anyway?* Relations industrielles, vol.64, no 4.
- Zülch, Gert & Sven Rottinger (2007): *Approach for personnel development planning based on the technology calendar concept*. International journal of production economics, vol. 105, pp. 273-281.
- <http://www.ucn.dk/Forside.aspx> University College Nordjylland

BILAG 1

Aalborg Universitetshospitals mission, vision og værdier:

Mission, vision og værdier:

Aalborg Universitetshospitalets *mission* er:

*"Diagnostik, behandling og pleje
forebyggelse og sundhedsfremme
udvikling og forskning".*

Missionen udtrykker derfor hospitalets formål hospitalets opgave og berettigelse, hvilket som sådan ikke er interessant for afhandlingens fokus. Derfor vil jeg ikke udspecificere missionen.

Visionen for hospitalet er:

*"Borgeren skal opleve Aalborg Sygehus som
Danmarks fagligt bedste sygehus hvad angår
diagnostik, behandling og pleje.*

*Aalborg Sygehus skal være en attraktiv
arbejdsplads med udfordringer og udvikling –
præget af engagement, anerkendelse og
sammenhold.*

*Aalborg Sygehus skal markere sig med forskning,
udvikling og uddannelse på højt internationalt
niveau og fremstå som det mest innovative danske
sygehus.*

*Sygehuset samarbejder med forsknings- og
uddannelsesinstitutioner og sygehuse nationalt og
internationalt og placerer sig på topniveau".*

Visionen udtrykker hospitalets overordnede mål, som det (i fremtiden) gerne vil opnå. Herunder hvordan borgerne skal opfatte hospitalet, hvordan medarbejderne skal opleve hospitalet som arbejdsplads, hvordan hospitalet af andre interessenter skal opfattes, og hvem hospitalet samarbejder med både nationalt og internationalt. Visionen er mere interessant for afhandlingen end missionen, da visionen blandt andet udtrykker målet for de ansatte. Hospitalet mener derved, at det er vigtigt, at de ansatte føler, at hospitalet er en *attraktiv arbejdsplads*,

hvor der er *udfordringer* og *udvikling*. Derudover skal hospitalet være præget af *engagement*, hvor de ansatte skal mærke *anerkendelse*, og hvor der skal være *sammenhold*. Her stiller hospitalet således nogle ret klare mål for, hvad de ansatte – og for afhandlingens fokus – sygeplejersker kan forvente i arbejdet på hospitalet.

Hospitalets *værdier* (værdigrundlag) er:

*"PROFESSIONALISME udtrykt gennem faglighed
og NÆRVÆR.
ANERKENDELSE som en værdi alle ansatte har
behov for.
ENGAGEMENT, der viser, at alle går op i det, de
laver, og hvor
nytænkning og nye måder at behandle, pleje og
skabe ny viden på,
giver en DYNAMISK arbejdsplads".*

Hospitalets værdier er udarbejdet i dialog med alle ledere og medarbejdere på hospitalet i 2009. Værdierne er, som visionen, interessant for afhandlingens fokus, idet de, ifølge hospitalet, skal kendetegne blandt andet mødet med patienterne, medarbejderrelationerne samt det interne og eksterne samarbejde. Det er således de værdier, som både ledere og ansatte er forventet at arbejde under og forholde sig til i arbejdet. De sygeplejerskeledere, som er inddraget i afhandlingen, er således forventet at praktisere deres ledelse i overensstemmelse med disse værdier.

BILAG 2

Virksomhedsgrundlaget for Aalborg Universitetshospital

Hospitalets strategi²³ er udarbejdet til at understøtte opfyldelsen af hospitalets vision og mission. Strategien er struktureret efter fire områder: patient, drift, forskning & udvikling samt personale. Det er således konkrete handleplaner, der angiver, hvad hospitalet vil arbejde med både på kort og længere sigt. Desuden skal personalet på hospitalet være bevidste om og erkende hospitalets vision, værdier og strategi, således de kan profilere hospitalet. Det forventes, at alle medarbejdere er gode ambassadører for de værdier, som hospitalet står for. Strategien for patient, drift samt forskning & udvikling er *ikke* relevant at uddybe i afhandlingen. I stedet er strategien for *personale* væsentlig, idet denne omhandler kompetenceudvikling & rekruttering, organisationen og arbejdsmiljøet.

Strategien for personale:

Kompetenceudvikling & rekruttering henviser til, at personalet blandt andet skal rustes til de kompetencer, som er nødvendige for patientplejen. Kompetenceudviklingen skal desuden understøtte rekrutteringen af fagligt højt kvalificerede medarbejdere. Samtidig vil hospitalet fastholde fagligt kvalificerede og engagerede medarbejdere. Dette skal ske ved, at de ansatte skal opleve, at de udfører et meningsfyldt arbejde på et højt fagligt niveau og med udviklingsmuligheder, som styrker den enkelte ansattes faglige ambitioner.

Organisation henviser til, at hospitalet vil have en professionel ledelseskultur, som tager udgangspunkt i (a) *"en fagligt orienteret ledelsesstruktur med klare ansvars- og kompetenceområder"*, (b) *"hospitalets vision og fælles værdigrundlag"* og (c) *"værdibaseret ledelse i en tæt og handlekraftig dialog med centrene"*. Hospitalet vil desuden

²³ Det er strategien fra 2010, som er medtaget i afhandlingen, idet dette var den gældende, da data blev indsamlet på hospitalet i 2012. På nuværende tidspunkt (2015) eksisterer der ikke længere et link på hospitalets hjemmeside til en strategiplan.

sikre en balance mellem en så flad organisation som mulig, med korte kommandoveje samt med fokus på de strategiske opgaver og reel mulighed for dialog med de enkelte ledelseslag.

Endelig henviser *arbejdsmiljø* til, at hospitalet skal være en arbejdsplads, hvor man gerne vil være ansat, og hvor arbejdet tilrettelægges under hensyn til de ansattes ønsker og behov, herunder en balance mellem arbejdsliv og familieliv.

I strategien for personale er således med meget korte ord beskrevet og henvist til den SHRM, som sygehuset har valgt. Ud fra de offentligt tilgængelige dokumenter ved jeg derfor kun, at hospitalet arbejder under en *ledelseskultur*, der tager udgangspunkt i *ansvars- og kompetenceområder*, *visionen* (det vil sige målet), *værdigrundlaget* og *værdibaseret ledelse*. Dermed har hospitalet *ikke* offentliggjort, hvordan værdigrundlaget er udarbejdet med undtagelse af, at det er formuleret i dialog med alle ansatte. Hospitalet har hermed ikke offentliggjort, hvordan de er kommet frem til netop de formuleringer eller hvordan dialogen konkret er foregået. Samtidig udspecificerer hospitalet *ikke*, hvilken specifik tilgang til værdibaseret ledelse, der er valgt – om det er en national eller international tilgang (jf. kap. 2) og dermed ikke, hvordan værdibaseret ledelse konkret skal forstås og tolkes. Som tidligere skrevet (jf. kap.2) er der stor forskel både nationalt og internationalt på, hvad der ligger bag betegnelsen værdier og værdibaseret ledelse. Jeg har derfor fundet det relevant at kontakte Aalborg Universitetshospital for at få et større indblik i disse ledelsesbeslutninger og hospitalets ledelseskultur.

Først kontaktede jeg hospitalsledelsen, idet de på de offentlige dokumenter for hospitalets mission, vision og værdier står som afsendere. Her fik jeg af en overassistent forklaret, at det egentlig var administrationen, som jeg skulle tale med og mere specifikt afdelingen for Strategi, Kommunikation og Personale. Her havde jeg en mailkorrespondance med en organisationskonsulent og udviklingskonsulent omkring de tiltag, som ligger bag hospitalets beslutninger om at have en ledelseskultur, der er værdibaseret samt omkring den dialog, der var sket i forbindelse med udarbejdelsen af værdigrundlaget. Det forkortede svar er, at ingen af konsulenterne er bekendt med nogen udspecificeringer af beslutningerne eller hvilke

teoretiske baggrunde, der ligger bag ledelseskulturen. De henviser til, at virksomhedsgrundlaget er under kraftig restaurering (i 2014). Ud fra disse svar tyder det således på, at der umiddelbart ikke er tænkt videre grundigt over en særlig tilgang til værdibaseret ledelse. Gennemsigtigheden i beslutningerne og de strategiske tanker bag ledelseskulturen er i hvert fald ikke kendt af den afdeling, som sidder med strategiudviklingen for hospitalet (!).

Efter min korrespondance med administrationen kontaktede jeg den afdelingssygeplejerske, som er interviewet i afhandlingen. Tanken var her at høre hende, hvilken introduktion hun havde fået til ledelseskulturen, som leder, og som lederne derfor mere grundigt er blevet præsenteret for med hensyn til, hvilke tanker der ligger bag ledelsesformen og hvilken strategisk tilgang, der præcist henvises til. Dette valgte jeg, idet jeg *ikke* i interviewet med hende fik spurgt dybere ind til de formelle krav, som var stillet hende fra hospitalets side. Afdelingssygeplejersken blev valgt til dette formål, idet hun i dagligdagen er sygeplejerskernes øverste leder og har været meget samarbejdsvillig og kontaktbar under afhandlingens forløb. Stedfortræderen for afdelingssygeplejersken er ”kun” stedfortræder og har ikke selve ansvaret for personaleledelsen samt at hun ikke formelt behøver en ledelsesuddannelsen. Oversygeplejersken blev ligeledes fravalgt, idet hun ingen daglig gang har på afdelingen og derfor ikke er ansvarlig for at udføre eksempelvis værdibaseret ledelse på daglig basis over for de ansatte sygeplejersker.

Jeg fik en lang mailkorrespondance med afdelingssygeplejersken, som informerede mig om, at alle ledere på sygehuset i princippet skal deltage i et introduktionsforløb. Hvad introduktionsforløbet indeholder, kunne hun ikke fortælle mig, da hun var forhindret i at deltage i forløbet. Dog formoder hun, at lederne her får viden om ledelseskulturen. Hun har desuden ikke modtaget nogen skriftlig information omkring den ledelsesform, som hun er forventet at praktisere ledelse ud fra. Afdelingssygeplejersken har i stedet *selv* fundet informationer om regionens og hospitalets ledelsesdirektiver, mission og værdier på internettet. Det betyder derfor, at afdelingssygeplejersken har praktiseret sin ledelse over for sygeplejerskerne ud fra den viden, som kun er offentligt tilgængelig på internettet, og som hun selv har fundet. Hun er således ikke bekendt med, hvilken tilgang til værdibaseret ledelse der er forventet,

at der praktiseres ledelse ud fra, eller hvordan det skal gøres i praksis. En væsentlig pointe er ligeledes, at afdelingssygeplejersken heller ikke senere har deltaget i en introduktion, selvom hun ikke havde mulighed for det i starten, eller fået mere eller anden viden om ledelsesformen fra *sin* nærmeste leder. Det er derfor en leder, som reelt ikke har mulighed for at praktisere den ledelse, som er bestemt på strategisk niveau af sygehusledelsen. Dette tyder på, at der ikke eksisterer (ud fra min stikprøve) en sammenhæng mellem de strategiske beslutninger, der bliver foretaget på strategisk niveau og så den ledelse, som er forventet på taktisk og operativt niveau (jf. kapitel 3). Der forekommer ikke en stringent tråd mellem den overordnede SHRM, som er bestemt af hospitalsledelsen, og den ledelse, der praktiseres på afdelingsniveau. Det skal pointeres, at jeg har forsøgt at få viden om og indblik i introduktionsforløbets indhold fra andre ledere og ansatte på hospitalet, dog har ingen kunnet give mig supplerende oplysninger herom.

BILAG 3

Ledelsesgrundlaget for Region Nordjylland:

Ledelsesgrundlaget for Aalborg Universitetshospital er relevant for afhandlingens analyse, da grundlaget beskriver det udgangspunkt, som hospitalets ledere er forventet at praktisere ledelse ud fra. Mere præcist omhandler det, hvad god, professionel ledelse er. Derfor er det forventet, at de tre interviewede sygeplejerskeledere praktiserer ledelse ud fra ledelsesgrundlaget. Som en del af Region Nordjylland arbejder Aalborg Universitetshospital ud fra det samlede ledelsesgrundlag for hele regionen. Det er således *ikke* et ledelsesgrundlag specifikt for hospitalet, og hospitalet har ikke udspecificeret tiltag, som gør sig gældende specifikt for hospitalet. På hospitalets hjemmeside er der et link til ledelsesgrundlaget og til et ledelsesregulativ. Ledelsesregulativet vil *ikke* blive inddraget i afhandlingen, idet dette ikke var udarbejdet i 2012, da data blev indsamlet i afhandlingen.

I ledelsesgrundlaget skriver regionen, at god, professionel ledelse: ”[...] tager afsæt i, at vi ser ledelse som en proces, der sker i mange sammenhænge og med mange deltagere”. I regionens MED-aftale²⁴ er medindflydelse og medbestemmelse hjørnestene, hvor regionen henviser til, at medledelse ligeledes er en naturlig del. Regionens inddeler ledelsens opgaver i to former: de managementorienterede som blandt andet økonomi, og de leadershiporienterede, der omhandler mennesker og processer som normer, værdier og relationer. I ledelsesgrundlaget er leadershipdelen kun beskrevet, hvorimod managementdelen er fordelt i forskellige planer og håndbøger, blandt andet i den administrative håndbog, kompetenceplanen og i politikker på regionens hjemmeside. Da Aalborg Universitetshospital kun refererer til ledelsesgrundlaget og dermed leadershipdelen, vil jeg kun redegøre og diskutere denne i afhandlingen. Ledelsesgrundlaget tager udgangspunkt i ledernes perspektiv og har fokus på ledernes rolle.

²⁴ En MED-aftale er en aftale omkring rammerne for medindflydelse og medbestemmelse.

Grundlaget er inddelt i fem kategorier henholdsvis 'ledelse op', 'ledelse ned', 'ledelse ud', 'ledelse ind' og 'ledelse på tværs'. 'Ledelse op' og 'ledelse ud' uddybes *ikke* i afhandlingen. Grunden hertil er, at 'ledelse op' omhandler, hvordan (mellem)lederne er forventet at praktisere ledelse på afdelingsniveau ud fra de af den øverste ledelse nedsatte strategier, hvilket netop *ikke* er relevant for afhandlingens problemformulering. 'Ledelse ud' omhandler ledelse i forhold til brugere, borgere, kunder, kommuner, etc., hvilket heller ikke er i fokus i afhandlingen. De tre resterende præsenteres nedenfor og diskuteres i analysen:

Ledelse ned

'Ledelse ned' har i ledelsesgrundlaget følgende definition: *"Rollen som medleder i det daglige, i samarbejdet med medarbejderne, hvor kodeord for ledelsesindsatsen er energiskabelse og fastholdelse af fokus gennem klare mål, handlinger og prioriteringer"*. 'Ledelse ned' er derudover inddelt i seks aspekter: **"Vi motiverer gennem energi, nærvær og anerkendelse"**, hvori det er beskrevet, at lederne skal være nærværende, anerkendende og empatiske over for medarbejderne frem for at kritisere og fokusere på fejl. Derudover skal lederne skære igennem, påtage sig ansvaret og udvise tydelige prioriteringer. **"Vi respekterer faglighed, uddelegerer tillidsfuldt, og giver ansvar"**, hvor lederne skal respektere medarbejdernes faglige viden, der skal anvendes til at løse opgaver i overensstemmelse med kvalitet. Lederne skal igennem ledelsesarbejdet opmuntre medarbejderne til selv at løse opgaverne, hvor lederrollen bliver faciliterende, understøttende og udviklende. Her anvendes der tillid, uddelegering, opfølgning og dialog, som inspirerer til selvansvar for medarbejderne. Dette skal medføre, at lederne i stedet selv får mere tid til ledelse. **"Vi udviser situationsbestemt og empatisk ledelse, og vi skaber rum for forskellighed"**, hvor lederne skal tage hensyn til, at medarbejderne er forskellige og derfor tilpasse ledelsen, uddelegeringen og inddragelsen efter hver enkelt medarbejders kunnen, behov og ambition. Derfor skal lederne være bevidste om, at medarbejdernes forskellighed kan skabe rum for innovation. **"Vi kommunikerer klart og uden omsvøb med alle"**, hvilket betyder, at lederne skal være bevidste om, at kommunikation er en forudsætning for en anerkendende dialog med medarbejderne. Derudover skal lederne formidle, konkretisere og

begrunde de fastsatte strategier og mål, således at det skaber mening for medarbejderne. Lederne skal kunne bevare kontrollen og overblikket i pressede situationer og skal vende negative positioner og udsagn til muligheder. **”Vi er repræsentanter for vores medarbejdere udadtil”**, hvilket betyder, at lederne skal være stolte af deres medarbejdere og være ambassadører for dem samtidig med at vide, hvornår lederne skal holde sig i baggrunden. Lederne skal være bevidste om, at resultater og god ledelse skabes i samarbejde med medarbejderne, hvor alle skal have mulighed for at få anerkendelse. **”Vi sætter strategi, udvikling og innovation på dagsordenen”**, hvor medarbejderne skal inddrages i arbejdet med strategierne og udvikling, samt hvorledes de kan opsættes til operationelle aktiviteter. Lederne skal være bevidste om, at det strategiske arbejde på den måde bliver prioriteret og desuden skaber mening og værdi for medarbejderne og hospitalet.

’Ledelse ned’ omhandler således, hvordan lederne er forventet at praktisere ledelse over for medarbejderne i hverdagen, samt hvordan de strategiske beslutninger skal operationaliseres i dagligdagen og skabe mening.

Ledelse ind

’Ledelse ind’ har i ledelsesgrundlaget følgende definition: *”Ledelse af os selv: Vi skal bruge os selv, vi skal udvikle os – og vi skal passe på os selv”*. ’Ledelse ind’ er derudover inddelt i tre aspekter: **”Vi lærer – og vi aflærer”**, som betyder, at lederne skal være bevidste om, at anvende deres professionsfaglighed med omhu og anerkende, at der sjældent kun er én rigtig løsning på et problem. Derudover skal lederne være bevidst om hele tiden at udvikle deres ledelsesfaglighed igennem kurser, uddannelse og refleksion. Ligeledes skal lederne være bevidste om, at indlæring kræver aflæring, hvor viden ikke automatisk bliver til handlinger. Det kræver netop forståelse for egne antagelser, opmærksomhed og træning. **”Vi skaber rum til ledelse”**, hvor lederne skal være opmærksomme på selv at prioritere og skabe plads til ledelse i forhandling med deres ledere. Lederne skal lede ved at skabe tillidsbaseret uddelegering i stedet for kontrol og indblanding, hvilket vil give lederne plads til egne opgaver. **”Vi leder med personlig integritet”**, hvor fundamentet for god ledelse findes i lederne selv. Her er det vigtigt at skabe sammenhæng mellem ledernes personlige

værdier og lederskabet. Lederne skal derudover erkende deres egne styrker og svagheder, idet denne viden gør, at lederne kan udvise personlig integritet. Dette er udgangspunktet for opbygning af tillid og troværdighed i forhold til omgivelserne.

'Ledelse ind' henviser derved til, hvilke aspekter i arbejdet lederne er forventet at arbejde med for at kunne lede sig selv. 'Ledelse ind' er derfor vigtig for afhandlingen, da det klargør, hvilke formelle krav de interviewede sygeplejerskeledere selv skal være opmærksomme på i deres ledelsesarbejde.

Ledelse på tværs

'Ledelse på tværs' har i ledelsesgrundlaget følgende definition: "*Det interne møde mellem kulturer og synsvinkler, der ofte er startskuddet for udvikling og innovation*". 'Ledelse på tværs' er derudover inddelt i tre aspekter: "**Vi kigger til siden – og går på tværs**", som betyder, at lederne skal tænke i åbne samarbejder på tværs af eksempelvis afdelinger, hvilket kan skabe synergi og innovation. Udviklingsprojekter anerkendes og anses som vigtige, for at afdelingen ikke går i stå. Det er ledernes ansvar at finde balance mellem drift og udvikling, således at medarbejderne kan følge med, og ressourcerne kan slå til. Balancen skal findes i samarbejde med både medarbejdere og ledere, således at der skabes tillid og opbakning til prioriteringerne. "**Vi prioriterer vores netværk og opsøger nye sammenhænge**", som betyder, at lederne skal se tillid som fundamentet for ethvert samarbejde. Lederne skal prioritere tiden og skal deltage i sammenhænge, der kan skabe relationer som eksempelvis i ledernetværk. "**Vi bygger bro mellem kulturer**", som henviser til, at innovation opstår mellem kulturer. Lederne skal gå forrest og arbejde på at fremme åbenhed, nysgerrighed og anerkendelse af andres måder at gøre tingene på.

'Ledelse på tværs' handler således om, hvordan ledere kan styrke samarbejdet i afdelingen ved at gå på tværs af andre afdelinger og herigennem skabe innovation. I afhandlingen er 'ledelse på tværs' derfor vigtig, da denne viser, hvordan lederne er forventet at tænke ledelse udover deres egen afdeling.

Ligesom ved virksomhedsgrundlaget kunne jeg *ikke* i ledelsesgrundlaget læse, hvilken præcis tilgang til SHRM regionen

henviser til, eller om ledelsesgrundlaget skal læses som en forlængelse af virksomhedsgrundlaget og derfor ligeledes anvender en værdibaseret tilgang til ledelse. Derfor kontaktede jeg først en chefkonsulent for Region Nordjylland for at høre om de strategiske valg og beslutninger, som ligger bag ledelsesgrundlaget udarbejdet af Den Udvidede Direktion i 2009. Her blev jeg dog hurtigt sendt videre til HR-udviklingschefen for regionen, som igen sendte mig videre til den udviklingskonsulent, som i 2009 havde ansvaret for at formulere grundlaget. Hun kunne fortælle mig, at ledelsesgrundlaget var udarbejdet ret pragmatisk. De fem tilgange til ledelse ('ledelse op', 'ledelse ned', etc.) er kopieret fra DEA's²⁵ kodeks for god mellemlidelse (DEA 2008), hvor indholdet primært er inspireret herfra samt fra de tanker, der i øvrigt rørte sig omkring offentlig ledelse på daværende tidspunkt. Disse eksterne inputs blev således kombineret med de tanker, der allerede – direkte eller indirekte – var gjort om ledelse i Region Nordjylland, som de eksempelvis kom frem i MED-aftale, personalepolitikker, virksomhedsgrundlaget, etc. Ledelsesgrundlaget skal derved forstås og tolkes som en forlængelse af virksomhedsgrundlaget og derfor med en værdibaseret tilgang til ledelse. Derudover bygger ledelsesgrundlaget på DEA's kodeks for god mellemlidelse, som udgør en række anbefalinger om mellemlidelses rolle, hvori de fem tilgange til ledelse er beskrevet.

²⁵ DEA (Danmarks Erhvervsforsknings Akademi) er en politisk uafhængig tænketank, som arbejder for kloge investeringer i uddannelse, forskning og innovation, der skaber produktivitet, job og vækst i Danmark (www.dea.nu).

BILAG 4

Funktionsbeskrivelser:

De interviewede ansatte sygeplejerskers og de tre sygeplejerskelederes funktionsbeskrivelser er relevante for afhandlingen, idet funktionsbeskrivelserne beskriver sygeplejerskernes hovedfunktion, ansvarsområder, kompetencer samt de kvalifikationer, som i de pågældende stillinger er påkrævet. Det er således de formelle krav, som sygeplejerskerne er påkrævet for at besidde stillingerne samt de krav, som de skal forholde sig til og praktisere sygepleje efter. Funktionsbeskrivelserne er derved interessante og relevante for afhandlingens analyse. Jeg har fået funktionsbeskrivelserne udleveret af oversygeplejersken fra den anvendte sygehusafdeling. Det betyder, at funktionsbeskrivelserne *ikke* er frit tilgængelige for offentligheden på eksempelvis hospitalets hjemmeside. Jeg kan således kun stole blindt på, at oversygeplejersken har overleveret de rigtige beskrivelser samt at der ikke er tilbageholdt nogle beskrivelser. Derfor er jeg bevidst om, at dette kan svække validiteten.

Ansatte sygeplejersker:

De ansatte sygeplejersker har som udgangspunkt hovedfunktionen at være basissygeplejerske, hvis de ingen anden funktion har som eksempelvis at være kliniske vejledere²⁶. Sygeplejerskerne har et formelt ansvarsområde, hvor de skal kunne: *”udføre, formidle og lede sygepleje, der er af såvel sundhedsfremmende, sundhedsbevarende, forebyggende som behandlende, rehabiliterende og lindrende karakter”*. Sygeplejersken skal kunne: *”vurdere, begrunde og udvikle sit professionelle virke i forhold til patienten”* samt kunne: *”indgå i samarbejde med patienten, pårørende, kollegaer og andre faggrupper uafhængigt af etnisk, kulturel, religiøs og sproglig baggrund”*. Endelig skal sygeplejersken: *”udvikle sygepleje, skabe fornyelse og anvende kendt viden*

²⁶ I afhandlingen er hovedfunktionen som basissygeplejerske kun beskrevet, og derfor ikke alle de specialfunktioner som de ansatte sygeplejersker kan have. Funktionsbeskrivelsen for basissygeplejersker skal *alle* de ansatte sygeplejersker formelt kunne udfylde, idet beskrivelsen indeholder de minimumskrav, som hospitalet har stillet.

i nye sammenhænge samt følge, anvende og deltage i forskningsarbejde inden for sundhedsområdet". I forhold til kompetencemål skal en basissygeplejerske kunne: "udføre sygepleje i overensstemmelse med værdigrundlaget for sygeplejen ved Aalborg Universitetshospital" samt: "medvirke til udvikling af sygeplejen". Dette er således de formelle krav, som de ansatte sygeplejersker er stillet af hospitalet.

Sygeplejerskeledere:

Oversygeplejerskens hovedfunktion er at have: "det endelige ansvar for afdelingens overordnede rammer og samlede drift inden for de af centerchefen²⁷ og sygehusledelsen²⁸ udstukne rammer. Dette indbefatter sikring af kvaliteten i undersøgelse, behandling og pleje samt uddannelse og udvikling. Derudover har oversygeplejersken et særligt ansvar for udvikling af den kliniske sygepleje". Det formelle ansvarsområde består af: "sammen med den ledende overlæge at være ansvarlig for ledelse af afdelingens drift og udvikling i henhold til generelle bestemmelser for afdelingsledelser ved Aalborg Universitetshospital. Herunder fastlæggelse af: mål og strategier og handleplaner i afdelingen, herunder det sygeplejefaglige område, de overordnede rammer for den faglige og patientoplevede kvalitet inklusiv akkrediteringskrav^{xi} og strategier for uddannelse, udvikling og forskning". Dette er derfor forventet, at oversygeplejersken praktiserer ledelse ud fra disse beskrivelser i afdelingen.

Afdelingssygeplejerskens hovedfunktion er: "ledelse, koordinering og udvikling af afdelingens; 1) kliniske sygepleje, 2) personaleadministrative og organisatoriske opgaver, 3) uddannelsesopgaver og pædagogiske indsats samt 4) kvalitets-, udviklings- og forskningsaktiviteter". Endvidere har afdelingssygeplejersken formelt følgende ansvarsområder: 1) "ansvarlig for gennemførelse af patientforløb, der er præget af kvalitet, sikkerhed og høj faglig standard under hensyntagen til afdelingens ressourcer, 2) ansvarlig for udarbejdelse af afdelingens mål for sygeplejen med udgangspunkt i sygeplejen og sygehusets overordnede værdier og strategier samt handleplaner, 3) ansvarlig for økonomisk forvaltning af afdelingens ressourcer, herunder arbejdstilrettelæggelse i overensstemmelse med vedtagne principper, love og overenskomster samt lokale aftaler, 4)

²⁷ Den overordnede leder for afdelingen/centret.

²⁸ Sygehusledelsen består af direktøren, den sygeplejefaglige direktør, den lægefaglige direktør og vicedirektøren.

medansvarlig for at afdelingens tildelte akkrediteringsstandarder følges i afdelingen, 5) ansvarlig for dialog og et højt informationsniveau i afdelingen, herunder sikring af ajourført vejledningsmateriale til patienter og ansatte, 6) medansvarlig for ansættelse og afvikling af personale i overensstemmelse med gældende personalepolitik, 7) ansvarlig for personalets kompetenceudvikling på baggrund af individuelle personaleudviklingssamtaler og kompetenceprofiler og i overensstemmelse med kvalitetsniveauet i patientplejen, 8) ansvarlig for at sygehusets og afdelingens personalepolitik efterleves i et sundt, positivt arbejdsklima og i et konstruktivt tværfagligt samarbejde, 9) ansvarlig for at hygiejniske og sikkerhedsmæssige forskrifter følges, 10) ansvarlig for at sikre planlægning, koordinering og udførelse af studerende og elevers uddannelsesforløb i henhold til målene for uddannelsesforløbene, 11) ansvarlig for kontinuerlig udvikling af afdelingens sygepleje samt medansvarlig for gennemførelse af udviklings- og forskningsprojekter og 12) ansvarlig for egen personlige og faglige udvikling”.

Derudover har: ”afdelingssygeplejersken kompetence til at fastlægge kvalitetsniveauet for sygeplejen i afdelingen under hensyntagen til overordnede strategier og målsætninger ved sygehuset, herunder: 1) at lede og udvikle sygeplejen i afdelingen samt evaluere og justere, 2) at gennemføre udviklingsaktiviteter i egen afdeling, 3) at samarbejde med uddannelsesinstitutioner og 4) at påpege sikkerheds- og hygiejniske krav”. Endelig skal afdelingssygeplejersken have følgende kvalifikationer: ”1) dansk autorisation som sygeplejerske, 2) relevant sygeplejefaglig baggrund, 3) videreuddannelse på diplomniveau eller anden relevant lederuddannelse, 4) evne til at lede og organisere under hensyntagen til hensigtsmæssig ressourceudnyttelse, 5) erfaring med personaleledelse og kompetenceudvikling, 6) dokumentation af egen faglig udvikling inkl. deltagelse i udviklingsarbejde, 7) gode samarbejds- og formidlingsevner og 8) være ajourført med sygeplejerskeuddannelsen og have erfaring med formidlende opgaver”.

Stedfortræderen for afdelingssygeplejersken har medansvar for: ”1) arbejdstidsplanlægning i afdelingen i samarbejde med de enkelte teams, 2) oplæring af de nyansatte sygeplejersker. Varetager de planlagte samtaler i introduktionsperioden samt efter et halvt års ansættelse, 3) introducerer nyansatte sygeplejersker til afdelingens MUS koncept, 4) i samarbejde med den specialeansvarlige kontinuerlig udvikling i relation til denne

patientgruppe²⁹, 5) oplæring af sygeplejersker i forbindelse med indførelse af nyt apparatur og 6) er kontaktperson til apoteket”.

Øvrige arbejdsopgaver for stedfortræderen for afdelingssygeplejersken når afdelingssygeplejersken ikke er på arbejde er følgende: *”fordeling af patienter ved teammøder, fordeling af akutte patienter, dækning ved sygdom og fravær i øvrigt, sparring/coaching af de enkelte teams, kontakt til TIA (som er den intensive afdeling, hvor patienterne vågner op), sørge for deltagelse ved morgenkonference, stuegangsfordeling med teams ved teammøder og arbejdstidsplanen”.* Stedfortræderen for afdelingssygeplejersken skal derfor have kompetencer til at organisere og udvikle patientforløbene efter samråd med afdelingssygeplejersken. Derudover skal hun have kompetencer til at kvalitetsudvikle sygeplejefaglige områder som eksempelvis dokumentation efter samråd med afdelingssygeplejersken.

²⁹ Specialets navn er slettet i afhandlingen for at imødekomme anonymiseringen af afdelingen.

BILAG 5

Værdigrundlaget for sygehusafdelingen:

Værdigrundlaget for sygeplejen i anvendte sygehusafdeling er relevant at inddrage i afhandlingens analyse, da grundlaget beskriver de værdier, som de ansatte sygeplejersker og sygeplejerskelederne er forventet at praktisere sygepleje ud fra. Dermed giver værdigrundlaget udtryk for de formelle krav, som afdelingen har sat for kvaliteten af plejen.

Værdigrundlaget er udarbejdet med fem underkategorier, som er som følger (nedskrevet direkte efter):

- **Sygepleje:** *Sygepleje er efter vores mening af høj kvalitet, når sygeplejersken:*
 - *altid arbejder med udgangspunkt i sygeplejen, som en interaktionel praksis. Interaktionel forstået som samspil mellem mennesker. Praksis forstået som teori/praksis forholdet, hvor praksis er teoretisk velbegrundet*
 - *yder patienten en individuel, situationsbestemt, målrettet og helhedsorienteret sygepleje baseret på samarbejde, omsorg og ligeværdighed*
 - *oplever sig som et frit, selvstændigt, respekteret og socialt individ, der har krav på at blive mødt som unikt*
 - *hele tiden udbygger sin faglige viden og er kompetent i udførelsen af sygeplejen³⁰*
 - *kan arbejde selvstændigt og samtidig bevare overblikket i forhold til afdelingens arbejde generelt*
 - *kan samarbejde og gøre brug af kollegaers individuelle ressourcer fagligt såvel socialt*
 - *sikrer et højt og brugbart informationsniveau under individuel hensyntagen*
 - *har tilgængelige og ajourførte arbejdsredskaber*
 - *oplever kontinuitet i sit arbejde*
 - *er engageret, motiveret og trives fagligt som personligt*
 - *har en sygeplejefaglig bevidsthed og stolthed.*

³⁰ Specialets navn er slettet i afhandlingen for at imødekomme anonymiseringen af afdelingen.

- **Arbejds miljø og samarbejde blandt kollegaer og tværfaglige samarbejdspartnere:** Vi ønsker, at pågældende afdeling skal være en afdeling, hvor fundamentet er baseret på tillid, og hvor man som medarbejder trives og er stolt af sit arbejde:
 - den enkelte sygeplejerske bidrager til dette, ved i hverdagen at udvise åbenhed, ærlighed, positivitet, ansvarlighed, respekt, loyalitet, engagement og omsorg i forhold til såvel kollegaer som tværfaglige samarbejdspartnere
 - vi forpligter os til at være loyale over for og arbejde ud fra afdelingens værdigrundlag
 - informationsniveauet skal være højt og gensidigt
 - vi forpligter os til at yde og modtage konstruktiv kritik, med udgangspunkt i sagen (ikke personligt)
 - vi forpligtiger os til at være imødekommende over for nyansatte kollegaer og tværfaglige samarbejdspartnere
 - vi forpligter os til at være medansvarlige i forhold til afdelingens drift, i forhold til arbejdstilrettelæggelse, ressourceforbrug og økonomi generelt
 - vi forpligter os til at bidrage til et godt arbejdsmiljø.
- **Ledelse:** Ledelsen af sygeplejen i afdelingen forpligter sig til at varetage de ledelsesmæssige opgaver på en sådan måde, at der skabes trygge rammer, ved at:
 - være engagerede, fagligt dygtige og ajourførte
 - være åbne, positive, tillids- og tryghedsskabende
 - vi forpligter os til at yde/modtage konstruktiv kritik med udgangspunkt i sagen
 - sikre sygeplejekvalitet på højt niveau
 - kende, anvende og medvirke til at udvikle den enkelte medarbejders ressourcer
 - at arbejde problemløsende og kunne uddelegere ansvar i form af administrative arbejdsopgaver
 - sikre en kontinuerlig, sygeplejefaglig udvikling i afdelingen
 - sikre medbestemmelse i de daglige beslutningsprocesser under hensyntagen til, at ikke alt kan være/kan nå at være en fælles beslutningsproces
 - sikre et højt informationsniveau
 - tage individuelle hensyn i arbejdstilrettelæggelsen, under hensyntagen til kontinuiteten i afdelingens arbejde.

- **Udvikling og uddannelse:** *De faglige og personlige store krav sygeplejersken stilles over for imødekommes ved at:*
 - *sygeplejerskens faglige viden, færdigheder og holdninger skal udvikles i takt med den faglige udvikling inden for sygeplejen, det lægelige speciale specifikt og generelt, samt i takt med samfundsudviklingen*
 - *sygeplejersken forpligter sig til selv at søge ny viden, bidrage med denne og udvikle sygeplejen kontinuerligt, såvel specifikt som generelt*
 - *deltage aktivt, engageret og imødekommende over for nyansat personale, så deres erfaring og praktiske færdigheder fortsat udvikles*
 - *fungere som vejleder for sygeplejestuderende på alle niveauer i uddannelsen.*

- **Sygepleje:** *Vi mener, at sygepleje er af høj kvalitet, når patient/pårørende:*
 - *oplever sig som et frit, selvstændigt, respekteret og socialt individ, der bliver mødt som unikt*
 - *bevarer sin identitet og værdighed og føler sig medmenneskeligt som ligeværdig*
 - *straks fra indlæggelsens start og gennem hele forløbet føler tryghed og tillid til såvel personalet, som pleje og behandling*
 - *oplever en individuel, situationsbestemt, målrettet helhedssygepleje præget af kontinuitet gennem hele indlæggelsesforløbet*
 - *viser forståelse for og gør brug af egne ressourcer og er aktiv i egen pleje*
 - *opnår et højt og brugbart informationsniveau under individuel hensyntagen*
 - *får forståelse for og evt. accept af egen situation inden udskrivelsen*
 - *oplever, at det fornødne netværk er etableret ved udskrivelsen.*

SLUTNOTER

ⁱ Labour, Education and Organisation. <http://www.soc.aau.dk/forskning/leo/>.

ⁱⁱ Kandidatgraden i sygepleje (cand.cur.), som kan læses på Aarhus, Odense og Københavns universiteter, (120 ECTS) kræver enten en professionsbachelor i sygepleje eller en sygeplejerskeuddannelse i henhold til tidligere bekendtgørelser. Sidstnævnte skal være efterfulgt af enten suppleringsuddannelsen i sygepleje, suppleringsuddannelsen til cand.scient.san uddannelsen, minimum 30 ECTS fra en sygeplejefaglig diplomuddannelse eller en sygeplejefaglig specialuddannelse. Mastergraden (60 ECTS) i eksempelvis Klinisk Sygepleje kræver professionsbacheloruddannelse i sygepleje, Diplomuddannelse i sygepleje, Diplomuddannelse i klinisk sygepleje, Suppleringsuddannelse i sygepleje, Kandidatuddannelse i sygepleje, Relevante professionsbachelor-, diplom-, supplerings- eller kandidatuddannelser inden for andre sundhedsfaglige områder samt mindst to års klinisk erhvervserfaring efter gennemført adgangsgivende uddannelse (www.kandidat.au.dk). Der er tre specialuddannelser henholdsvis anæstesisygeplejerske, hygiejnesygeplejerske og sundhedsplejerske (Vallgård et.al. 2007:190).

ⁱⁱⁱ En gatekeeper er en person, som kontrollerer adgangen til andre personer, der kan være potentielle informanter/deltagere (de Vaus 2003:81).

^{iv} De studerende gik enten på første modul i efteråret 2011 eller i 2012.

^v Der er én studerende på dette modul i 2012.

^{vi} Der er én studerende på dette modul i 2011.

^{vii} Der er én studerende på dette modul i 2012.

^{viii} Ét års studie er normeret til 60 ECTS, hvorfor de tre et halvt år svarer til 210 ECTS.

^{ix} Med dansk på minimum C niveau, naturfag C og engelsk D.

^x Bestående af dansk på A niveau, engelsk på B, bioteknologi A eller matematik B eller fysik B eller kemi B eller biologi B samt samfundsfag C eller psykologi C.

^{xi} Som er en metode, der beskriver standarder for god kvalitet, dermed hvilke krav der skal gælde (hermed er der løbende kvalitetsudvikling). Målet er at blive akkrediteret og dermed få godkendt kvaliteten, som vurderes af uvildige fagpersoner (<http://www.ikas.dk/Hvad-er-Den-Danske-Kvalitetsmodel--DDKM/Hvad-er-akkreditering.aspx>).



RESUMÉ

Afhandlingen er en analyse af, hvordan samspillet mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering hænger sammen, når værdibaseret ledelse anvendes som ledelsesform. Til at studere dette samspil anvendes sygeplejersker som case. I afhandlingen er der interviewet fire sygeplejerskegrupper henholdsvis sygeplejerskeledere, ansatte sygeplejersker, nydimitterede sygeplejersker og sygeplejestuderende. Metoden består af individuelle, kvalitative, semistrukturerede forskningsinterviews med de fire sygeplejerskegrupper samt et dokumentstudie. Jeg har i afhandlingen arbejdet ud fra den overordnede tese, at ledere med større succes kan rekruttere og fastholde medarbejdere, hvis medarbejdernes arbejdsværdiorientering samspiller med personaleplanlægningen.